

- З Д Р А В О О Х Р А Н Е Н И Е -  
( - О Б Щ Е С Т В А - )

...4 марта в 1 час дня состоится официальное открытие  
"Уральского медицинского общества" в Екатеринбурге...

( "Е.Н.", 4.3.1890 г. )

...17 апреля состоялось первое публичное заседание Ура-  
льского медицинского общества в Екатеринбурге...

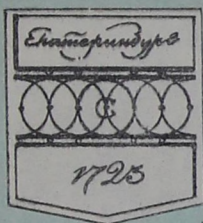
( "Е.Н.", 29.4.1890 г. )

...2 мая в музее У.О.Л.Е. /состоялось/ годовичное заседа-  
ние Уральского медицинского общества...

( "Е.Н.", 7.5.1895 г. )



Здание музея Уральского общества любителей естествозна-  
ния. С фото 1900-х гг.



# ЗАПИСКИ

УРАЛЬСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА

въ г. Екатеринбургъ.

VI ГОДЪ.

MÉMOIRES

*de la Société Ouralienne de Médecine*

à Ekathérinbourg.

VI-e année.

ЕКАТЕРИНБУРГЪ.

Типографія В. Н. Алексѣева, П. Н. Галина и К<sup>о</sup>.  
1899.



## Извлеченіе изъ Устава Общества.

§ 1. Уральское Медицинское Общество имѣетъ цѣлю: 1) разработку медицинскихъ вопросовъ и 2) санитарныя изслѣдованія вообще и въ особенности Урала.

§ 5. Дѣйствительнымъ членомъ Общества можетъ быть каждый врачъ, ветеринаръ и провизоръ, заявившій въ Общество о своемъ желаніи вступить въ него.

§ 36. Общество имѣетъ право оказывать матеріальную помощь своимъ сочленамъ и вообще лицамъ медицинскаго, ветеринарнаго и фармацевтическаго сословія и ихъ семействамъ, впадшимъ въ несчастіе.

§ 27. Для таковой цѣли Общество ежегодно отчисляетъ въ особый капиталъ, по постановленію Общаго Собранія, отъ 5 до 20 процентовъ всей суммы ежегодныхъ членскихъ взносовъ, смотря по средствамъ Общества, и кромѣ того,—принимаетъ пожертвованія отъ своихъ членовъ и отъ постороннихъ лицъ, но при условіи, что-бы пріемъ пожертвованій не имѣлъ характера публичнаго сбора.

---

# ЗАПИСКИ

УРАЛЬСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА

въ г. Екатеринбургъ.

VI ГОДЪ.

MÉMOIRES

de la Société Ouralienne de Médecine

à Ekathérinbourg.

VI-e année.

ЕКАТЕРИНБУРГЪ.

Типографія В. Н. Алехѣева, П. Н. Галина и Н°.

1899.



Извлечение изъ Устава Общества.

# УСТАВЪ

УРАЛЬСКАГО МЕДИЦИНСКАГО ОБЩЕСТВА

г. Екатеринбургъ.

## ГЛАВА IV

Печатается на основаніи §§ 2 и 18 устава Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ.

Предсѣдатель *Н. Русскихъ.*

VI-е изданіе.

ЕКАТЕРИНБУРГЪ.

Типографія В. Н. Алексѣева, П. Н. Галкина и Ко.

1898

# ОГЛАВЛЕНІЕ.

	Стран.
Протоколь XXVII административнаго засѣданія . . . . .	1
Протоколь XXVIII административнаго засѣданія . . . . .	2
Протоколь XXIX очереднаго публичнаго засѣданія . . . . .	4
Докладъ. <i>О несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на Бого- словскихъ заводахъ. Д. П. Никольскаго</i> . . . . .	8
Résumé. Arbeiterunfälle auf Bogoslawskischen Werken	16
Протоколь XXX очереднаго публичнаго засѣданія . . . . .	18
Докладъ. <i>Изъ больницы практики Каслинскаго земскаго врача. А. П. Волянскаго</i> . . . . .	21
Résumé Ein Fall aus dem Semstwo-Krankenhaus zu Kas- sli . . . . .	23
Докладъ. <i>Какая посадка ученика при письмѣ должна счи- таться болѣе цѣлесообразною. О. Е. Клеръ</i> . . . . .	23
Résumé. Quelle est la meilleure pose de l'élève en écrivant.	29
Протоколь XXIX административнаго засѣданія . . . . .	30
Протоколь XXXI очереднаго публичнаго засѣданія . . . . .	32
Докладъ. <i>Чревостъченіе при ущемленіи тонкой кишки у беременной. Я. С. Федулова</i> . . . . .	36
Протоколь XXXII очереднаго публичнаго засѣданія . . . . .	38
Протоколь VI годичнаго засѣданія . . . . .	42
Докладъ. <i>Лѣчение щитовидной железой. Н. Ю. Кумбергъ</i>	45
Autoreferat. Die Schilddrüsenthérapie. . . . .	52
Докладъ. <i>Случай ущемленнаго камня въ уретрѣ 6-л. маль- чика. Н. Ю. Кумбергъ</i> . . . . .	53
Autoreferat. Ein Fall von eingeklemmten Urethralstein bei 6-jährigen Knaben . . . . .	54
VI годичный отчетъ У. М. Общества въ г. Екатеринбургѣ. . . . .	55
Отчетъ по библіотекѣ за 1895/6 г. . . . .	58
Денежный отчетъ по кассѣ за 1895/6 г. . . . .	59

## Приложеніе.

<i>Методъ ухода за раной. В. М. Онуфриева</i> . . . . .	1
---	---



## ПРОТОКОЛЬ

XXVII административнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества 12 мая 1895 года.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: товарищъ Предсѣдателя В. А. Педучевъ, почетный членъ А. А. Миславскій, дѣйствительные члены: Р. Э. Вейерсбергъ, В. А. Доброхотовъ, К. О. Зилингъ, И. И. Кикивъ, С. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, Н. С. Спасскій, Я. С. Федуловъ, членъ соребнователь О. Е. Клеръ и секретарь А. С. Пономаревъ.

1) Прочитаны и утверждены протоколы предыдущихъ засѣданій.

2) Предсѣдатель Н. А. Русскихъ заявилъ, что Врачебный Инспекторъ при свиданіи сообщилъ ему, что разрѣшеніе собирать капиталъ для стипендіи имени А. Э. Ландезенъ получено. Сборъ пожертвованій уже начался,—отъ В. А. Доброхотова поступило 98 руб. и 6 руб. осталось отъ повунки вѣвка,—всего 104 руб. Собранныя деньги Общество рѣшило помѣстить въ Государственномъ Банкѣ.

3) Отъ Екатеринбургской Земской Управы получена статья А. И. Смородинцева—„О кумысолѣченіи въ Екатеринбургскомъ уѣздѣ.“ \*) Управы предлагаетъ на свой счетъ напечатать эту статью и 500 экземпляровъ пожертвовать Обществу для приложенія въ „Запискахъ“. Общество рѣшило съ благодарностью принять предложеніе Управы и просить о напечатаніи статьи въ форматѣ „Записокъ“.

4) Свѣдѣнія изъ различныхъ мѣстъ о кумысолѣчебныхъ мѣстностяхъ рѣшено передать для разработки А. И. Смородинцеву, хорошо знакомому съ вопросомъ о кумысолѣченіи.

5) Ревизіонная Комиссія доложила, что при повѣркѣ отчета Казначей всѣ счета оказались правильными и расходы произведены согласно съ оправдательными документами.

6) По разсмотрѣніи матеріала для изданія «Записокъ» Общество рѣшило приступить къ печатанію IV года „Записокъ“; при этомъ томъ издать дополненный каталогъ бібліотеки Общества. V-й годъ „Записокъ“ посвятить памяти А. Э. Ландезенъ, съ его портретомъ, біографіей и надгробной рѣчью. При этомъ же томъ помѣстить статью А. И. Смородин-

\*) Напечатана въ „Запискахъ“ Отдѣла Уральскаго медицинскаго общества.

цева— „О кумысолѣченіи въ Екатеринбургскомъ уѣздѣ.“ Біографію А. Э. обѣщаль написать К. О. Зилингъ. Выборъ наиболее подходящаго портрета рѣшено предоставить родственникамъ покойнаго.

7) Предсѣдатель Н. А. Русскихъ предложилъ обсудить вопросъ о томъ, не пожелаетъ ли Общество принять участіе въ чествованіи И. П. Иванова въ день его юбилея, 31-го мая. Въ виду важной дѣятельности Ивана Павловича на Уралѣ и отношенія его къ Обществу, рѣшено подвергнуть И. П. баллотировкѣ въ почетные члены и избрать депутацію для привѣтствованія его въ день юбилея. Въ депутацію избраны: Н. А. Русскихъ, А. А. Миславскій, С. А. Миславскій, В. М. Олуфріевъ, В. А. Доброхотовъ, И. И. Кикинъ и К. О. Зилингъ.

8) При закрытой баллотировкѣ въ почетные члены Общества избранъ единогласно Иванъ Павловичъ Ивановъ.

9) Въ дѣйствительные члены избраны единогласно Петръ Александровичъ Помаранцевъ и Арсеній Николаевичъ Климинъ.

10) Въ должностныя лица баллотировались получившіе большинство голосовъ по запискамъ и избраны единогласно слѣдующія лица:

Предсѣдателемъ—Н. А. Русскихъ. Товарищемъ предсѣдат. (В. А. Падучевъ. Секретаремъ—Я. О. Федуловъ. Казначеемъ—И. И. Кикинъ. Библіотекаремъ—К. О. Зилингъ.

Н. А. Русскихъ заявилъ благодарность Обществу за избраніе его въ должностныя лица.

По предложенію Предсѣдателя Н. А. Русскихъ Общество заявило благодарность А. О. Пономареву за исполненіе обязанности секретаря.

Подлинный за надлежащими подписями.

## ПРОТОКОЛЬ

XXVIII административнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Общества  
4-го іюля 1895 г.

Предсѣдательствовали Н. А. Русскихъ. Присутствовали товарищъ предсѣдателя В. А. Падучевъ, почетный членъ А. А. Миславскій, казначей И. И. Кикинъ, дѣйствительные члены: А. О. Пономаревъ, К. Э. Шубертъ, членъ-соревнователь О. Е. Клеръ и секретарь Я. О. Федуловъ.

1) Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго административнаго засѣданія.

2) Доложена корреспонденція:

а) Письмо пермскаго Врачебнаго Инспектора на имя Предсѣдателя Н. А. Русскихъ съ приложеніемъ копій съ отношенія Врачебнаго Отдѣленія отъ 7 февраля с. г. за № 256 слѣдующаго содержанія:

«Въ Уральское медицинское Общество въ г. Екатеринбургъ.»



Вследствие ходатайства отъ 16-го декабря минувшаго года. Врачебное Отдѣленіе губернскаго правленія, съ утвержденіемъ г. Губернатора, имѣетъ честь уведомить Уральское Медицинское Общество, что, къ открытію подписки въ теченіе 1895 г. на учрежденіе стипендіи въ Екатеринбургской женской гимназіи имени скончавшагося учредителя и почетнаго члена общества Александра Александровича Ландсбергъ среди членовъ общества и почитателей памяти покойнаго предпріятій не встрѣчается, но съ тѣмъ, чтобы были заготовлены особыя подписныя листы, занумерованныя и пожертвованія вносились въ эти листы съ точнымъ обозначеніемъ суммы пожертвованія и чтобы общество избрало особую комиссію для заведыванія и контроля означеннымъ сборомъ пожертвованій.

П. Н. А. Русскихъ заявилъ, что подписныя листы уже напечатаны, занумерованы и разосланы членамъ общества и почитателямъ памяти покойнаго, какъ городскимъ, такъ и иногороднимъ и предложилъ выбрать комиссію для заведыванія сборомъ пожертвованій.

Открытой баллотировкой избрана комиссія, въ составъ которой вошли Н. А. Русскихъ, И. И. Кивинъ, А. С. Пономаревъ и Я. С. Федуловъ.

Избранной комиссіи предоставлено выработать методъ публикаціи о подпискѣ въ мѣстныхъ газетахъ, во 1-хъ, для достиженія лучшихъ результатовъ сборовъ пожертвованій, во 2-хъ, въ виду заявленія нѣкоторыхъ членовъ общества, что публикаціи въ настоящемъ ихъ видѣ не достаточно точно указываютъ, куда должны быть направляемы пожертвованныя суммы.

2) Дѣйствительный членъ П. Н. Суслинъ возвратилъ въ общество подписной листъ на стипендію А. Э. Ландсбергъ и письмо съ просьбой о ускореніи членскаго взноса, посланное ему обществомъ.

3) Письмо врача М. В. Краковского съ просьбой выслать ему уставъ общества и послѣдній выпускъ записокъ, а также членскій взносъ за 1895 г. — исполнено.

4) Письмо врача Вуйницкаго съ членскимъ взносомъ за 1893, 1894 и 1895 г.г.

3) Поступило въ бібліотеку Общества до 33 экземпляровъ различныхъ журналовъ, книгъ и протоколовъ.

4) Н. А. Русскихъ сдѣлалъ докладъ „О дезинфекціи при дифтеритѣ.“

5) Послѣ чтенія доклада Н. А. Русскихъ демонстрировалъ приборъ для интубаціи, выписанный имъ отъ Швабе, и подробно познакомилъ членовъ общества съ техникой его примѣненія. По мнѣнію Н. А. техника примѣненія этого прибора довольно простая, между тѣмъ, какъ результаты во многихъ случаяхъ получаются блестящіе, какъ и ему самому не разъ приходилось это видѣть; во многихъ случаяхъ интубація прекрасно можетъ замѣнить трахеотомию; безвредность операціи и сравнительная про-

стота техники сами по себѣ говорятъ за этотъ приборъ, особенно же въ частной практикѣ; непонятно почему большинство врачей какъ то недо-  
вѣрчиво относятся къ интубированію и даже нѣкоторыя дѣтскія клиники,  
какъ, напримѣръ, московская, совсѣмъ не принимаютъ этотъ приборъ.

Въ заключеніе Н. А. Русскихъ сообщилъ, что онъ вмѣстѣ съ В. А. Падучевымъ и И. И. Кикинымъ на дняхъ наблюдали въ Городской Боль-  
ницѣ случай дифтерита зѣва у 18-ти-лѣтней дѣвушки, гдѣ съ прекрас-  
нымъ результатомъ было примѣнено лѣченіе антидифтерійной сывороткой,  
выписанной изъ Института Экспериментальной медицины. Сдѣлано было  
всего 2 впрыскиванія: уже вскорѣ послѣ перваго впрыскиванія можно  
было замѣтить темную каемку, ограничивающую пораженную часть отъ  
здоровой ткани, самочувствіе улучшилось,  $t^0$  съ  $40^0$  снала до  $38^0$ . По-  
слѣ втораго впрыскиванія всѣ дифтеритныя пленки исчезли, осталась  
только картина простаго катарра зѣва. Діагнозъ дифтерита, помимо кли-  
нической картины, былъ поставленъ и по микроскопическому изслѣдованію:  
въ пленкѣ были найдены бациллы Лёфлера.

Засѣданіе закрыто въ 10 $\frac{1}{2}$  ч. вечера.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## ПРОТОКОЛЪ

**XXIX очередного публичнаго засѣданія Уральского Медицинскаго Об-  
щества 6-го сентября 1895 г.**

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: товарищъ  
Предсѣдателя В. А. Падучевъ, казначей И. И. Кикинъ, почетный членъ  
А. А. Миславскій; дѣйствительные члены: В. А. Доброхотовъ, Д. П.  
Никольскій, С. А. Миславскій, В. М. Онуфріевъ, Е. О. Зялинъ, К. Э.  
Шубертъ, членъ-соревнователь О. Е. Клеръ, гости: проф. Н. А. Мислав-  
скій, врачи Архиновъ и Арнольдовъ, секретарь Я. О. Федуловъ и чело-  
вѣкъ 40 посторонней публики.

I. Чтеніе протокола предъидущаго административнаго засѣданія, въ  
виду поздняго времени, отложено до слѣдующаго раза.

II. Доложена корреспонденція.

а) Въ бібліотеку общества поступили:

1) Врачебная Хроника Херсонской губерніи № 11, 12, 13, 14.

2) München. Sitzungsberichte des Aertztlichen Vereins IV—94 г.

3) Отчеты засѣданій общества невропатологовъ и психіатровъ при И.  
М. У. за 93—94 г.

4) Отчетъ о годичномъ публичномъ засѣданіи общества невропат. и  
псих. при И. М. У.

5) — тоже, посвященный чествованію 25-лѣтней дѣятельности проф.



А. Я. Кожевникова.

- 6) Записки Варшавскаго общества врачей.
- 7) О вліяніи полярной ночи на человѣческій организмъ.
- 8) Медицинскія прибавленія къ Морскому Сборнику за іюль и августъ.

9) Erlangen. Sitzungsberichte der Physicallch-medicinischen Societaet.

- 10) Протоколы об-ства Донскихъ врачей за 1894 г.
- 11) Протоколы Тамбовскаго медицинскаго общества 1894 г.
- 12) Импер. Казанскій Университетъ. 2 диссертации: Грачева и Сергѣева.

13) Саратовскій санитарный обзоръ №№ 11—14.

14) Журналъ об-ства русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова.

15) Журналъ акушерства и женскихъ болѣзней.

16) Pressburg. Verhandlungen des Vereines für Heil—und Naturkunde.

17) Giessen. Dreissigster Bericht der Oberhessischen Gesellschaft

18) Juriev. (Dorpat) Sitzungsberichte der Naturforcher—Gefalschaft.

19) Казань. Дневникъ общества врачей 1895 г. Вып. I.

20) Протоколы засѣданій Императорскаго Кавказ. медик. общества.

в) Редакція вѣстника общественной гигиены, судебной и практической медицины просить выслать труды общества.

Исполнено уже раньше.

с) Письмо завѣдующаго лѣчебницей общества Кременчугскихъ врачей, врача С. Ярина съ просьбой выслать ему уставы и отчеты учреждений, содержащихъ Обществомъ, если таковыя имѣются.

Посланы врачу С. Ярину правила „Самаритскихъ курсовъ“, выработанныя обществомъ съ указаніемъ, что послѣдніе еще не устроены.

д) Письмо А. М. Червавиной, въ которомъ она увѣдомляетъ, что ею приготовляется кефиръ и что она желала бы приготовить стерелизованное молоко для младенцевъ.

Принято къ свѣдѣнію.

е) Пермскій губернский статистическій комитетъ просить сообщать имя, отчество, фамилію, чинъ или званіе должностныхъ лицъ общества для напечатанія въ „Адресъ-Календаръ“ Пермской губерніи на 1896 г.

Исполнено.

ф) Отъ врача А. Воробьева членскій взносъ за 1893 и 1894 г. съ просьбой выслать расписку въ полученіи денегъ.

Вyslано.

III. Н. А. Русскихъ, предлагая постор. посетителю А. Н. Милосворову приступить къ чтенію своего доклада « О результатахъ сравни-

тельных наблюдений надъ прямымъ и косымъ письмомъ“, сказалъ следующее:

„Господа! Намъ предстоитъ теперь выслушать докладъ изъ области школьной гигиены. Вопросъ о прямомъ и косомъ письмѣ хотя и не новый, но далеко еще не рѣшенный и имѣетъ практически важное значеніе. Если взглянуть на прошлое, то мы увидимъ здѣсь два противоположныя мнѣнія; различные авторы стоятъ за тотъ или иной способъ письма, доказывая преимущества его и общаго соглашенія пока еще не наступило. Какъ извѣстно, до 16 столѣтія было принято всемію прямое письмо и только потомъ постепенно перешли къ косому, однако, научно-обоснованныя положенія для письма начали разрабатываться только въ 70-хъ годахъ. Мы видимъ, что за косое письмо стоятъ такіе ученые, какъ Berlin, Rembold, Schmidt-Rimpler и др., а за прямое Schubert, Toldt, Bayé и Huglas; изъ нашихъ русскихъ гигиенистовъ — д-ръ Вирениусъ стоитъ за косое письмо, а д-ра Эрисманъ и Закъ — за прямое. Очевидно, что вопросъ еще не вполне выясненъ и требуетъ опытовъ. Сейчас мы выслушаемъ именно такое опытное изслѣдованіе и сами до нѣкоторой степени будемъ въ состояніи судить о преимуществахъ того или другого способа письма, хотя, вѣроятно, одного опыта недостаточно, слѣдуетъ его продолжать болѣе или менѣе долго и повторять, но для насъ этотъ докладъ представляетъ еще тотъ интересъ, что указываетъ на являющуюся у Г.г. педагоговъ склонность прибѣгать для разрѣшенія своихъ недоразумѣній къ представителямъ медицинской науки.

IV. Посторонній посѣтитель А. Н. Миловзоровъ сообщилъ „О результатахъ сравнительныхъ наблюдений надъ прямымъ и косымъ письмомъ“ съ демонстраціей прописей косого и прямого письма, а также фотографическихъ снимковъ въ разное время учебнаго года съ учениковъ Екатеринбургскаго Реального Училища во время класснаго чистописанія, какъ въ отдѣленіи, въ которомъ введено прямое письмо, такъ и въ другомъ отдѣленіи съ косымъ письмомъ. \*) Послѣ чтенія доклада А. Н. Миловзоровъ показалъ наглядно на 4-хъ ученикахъ Ек. Реального училища посадку учащихся при томъ и другомъ способѣ письма.

Н. А. Миславскій спросилъ у докладчика, какимъ образомъ и когда производится изслѣдованіе зрѣнія у учащихся.

А. Н. Миловзоровъ отвѣтилъ, что у учениковъ опредѣляется только острота зрѣнія, рефракція же не опредѣляется, при чемъ изслѣдованіе остроты зрѣнія до настоящаго учебнаго года производилось самимъ докладчикомъ въ теченіе учебнаго года посредствомъ таблицъ Рембольда, составленныхъ по типу таблицъ Snellen'a. Съ настоящаго года изслѣдованіе зрѣнія у учащихся будетъ производиться въ болѣе широкихъ размѣрахъ училищнымъ врачомъ.

Н. А. Миславскій замѣтилъ, что ненормальность устройствъ партъ сама

\*) Докладъ этотъ напечатанъ отдѣльной брошюрой. Ред.



по себѣ вызываетъ различнаго рода ненормальное положеніе учащихся при письмѣ. А. Н. Миловзоровъ замѣтилъ, что целесообразность устройства партъ давно уже замѣчена и теперь въ Екатеринбургѣ. Реальномъ училищѣ, по его предложенію, старыя парты постепенно замѣняются новыми, устроенными по типу, предложенному проф. Эрисманомъ.

Докладчикъ заявилъ, что съ будущаго года рѣшено ввести въ Реальномъ училищѣ обязательнымъ прямое письмо въ I-й классъ.

О. Е. Клеръ просилъ выразить благодарность докладчику за его стремленіе ввести прямое письмо, что помимо другихъ преимуществъ, для него, какъ и для другихъ педагоговъ, которымъ приходится имѣть дѣло съ массой ученическихъ тетрадей, особенно цѣнно; при этомъ онъ предложилъ къ слѣдующему засѣданію представить съ своей стороны маленькій докладъ въ видѣ дополненія къ докладу А. Н. Миловзорова.

Въ виду этого предложенія Общество рѣшило подождать высказываться окончательно за тотъ или другой методъ письма.

Н. А. Русскихъ сказалъ, что вопросъ, поднятый А. Н. Миловзоровымъ, близко касается медиковъ въ виду различнаго рода школьных искривленій позвоночника. Въ числѣ этихъ искривленій особеннаго вниманія заслуживаютъ кифозы, которые подкрадываются незамѣтно. Многіе авторы констатируютъ, что неправильное положеніе при письмѣ очень часто вызываетъ расстройство зрѣнія и искривленіе позвоночника.

Общество поблагодарило докладчика за его интересное сообщеніе.

У. Д. Ч. Д. П. Никольскій сдѣлалъ докладъ „О несчастныхъ случаяхъ въ Богословскихъ заводахъ.“

По поводу этого доклада были оживленныя пренія, въ которыхъ приняли участіе: Н. А. Русскихъ, А. А. Миславскій, Н. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, В. А. Доброхотовъ и О. Е. Клеръ.

Н. А. Русскихъ спросилъ, какъ Общество отнесется къ предложенію Д. П. Никольскаго собирать въ болѣе обширныхъ размѣрахъ свѣдѣнія о несчастныхъ случаяхъ на заводахъ.

А. А. Миславскій замѣтилъ на это, что свѣдѣнія довольно трудно доставлять въ виду сложности вопросовъ, подчасъ совершенно не нужныхъ. Вѣроятно, очень не многіе откликнутся на это предложеніе, а отсюда и выводъ будетъ неправильный. Поэтому, по его мнѣнію, слѣдуетъ выбрать только болѣе важные вопросы и тогда задача—собираніе свѣдѣній, значительно облегчается.

В. М. Онуфриевъ подгадетъ, что несчастныхъ случаевъ уже не такъ много, чтобы трудно было собирать свѣдѣнія.

А. А. Миславскій на это возразилъ, что травматическихъ случаевъ сравнительно, очень много, такъ, напримѣръ, на Верхъ-Исетскомъ заводѣ ихъ ежегодно бываетъ до 700, хотя смертельныхъ, правда, немного, но говоря уже про тѣ случаи, которые ускользаютъ изъ рукъ врача.

Н. А. Миславскій согласенъ съ мнѣніемъ А. А. Миславскаго, — вопросы, касающіеся страхованія рабочихъ, должны быть непремѣнно отдѣлены отъ чисто медицинскихъ вопросовъ, что значительно-бы облегчило задачу Обществу. Важно выработать вопросы удобоисполнимые для врачей.

Д. П. Никольскій согласенъ, что есть нѣкоторые вопросы, которые дѣйствительно могли быть безъ ущерба выпущены; поэтому можно предложить каждому врачу не обязательнымъ отвѣчать на эти вопросы.

Д. П. Никольскій предлагаетъ сырой матеріалъ — карточки — направлять въ Общество, чтобы оно выработало мѣры и правила для предотвращения несчастныхъ случаевъ на заводахъ.

А. А. Миславскій думаетъ, что во многихъ случаяхъ положительно невозможно принять мѣры предотвратить несчастіе — въ большинствѣ случаевъ виноваты сами рабочіе.

В. А. Доброхотовъ замѣтилъ, что правила рабочими читаются, но обыкновенно не исполняются.

О. Е. Клеръ спросилъ докладчика, не наблюдалось-ли при разработкѣ раньше полученныхъ свѣдѣній о несчастныхъ случаяхъ на заводѣ періодичности поврежденій, на что Д. П. Никольскій отвѣтилъ, что эту періодичность онъ, правда, наблюдалъ.

Послѣ продолжительныхъ прерій, Общество рѣшило просить Д. П. Никольскаго составить карточку вопросовъ для собиранія свѣдѣній о несчастныхъ случаяхъ на заводахъ и представить ее на разсмотрѣніе Общества, на что Д. П. Никольскій согласился.

О. Е. Клеръ предложилъ собираніе этихъ свѣдѣній начать съ 1 января по новому стилю, чтобы полученные свѣдѣнія сопоставить съ метеорологическими наблюденіями.

Засѣданіе закрыто въ 11 час.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## О несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на Богословскихъ заводахъ.

*Д. П. Никольскій.*

Пять лѣтъ тому назадъ въ этомъ же самомъ помѣщеніи и въ присутствіи почти тѣхъ же лицъ я имѣлъ честь докладывать Вамъ, многоуважаемые товарищи, по аналогичному же вопросу — а именно: о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на горныхъ заводахъ вообще и въ Кыштымскомъ въ частности. Въ настоящее время я снова выступаю передъ Вами съ подобнаго же рода вопросомъ и хотя съ одной стороны, до нѣкоторой степени, опасаясь надоесть Вамъ этимъ вопросомъ, но съ другой — нельзя и оставлять его безъ вниманія и умалчивать о немъ и въ особенности



намъ врачамъ. Снова выступаю съ настоящимъ вопросомъ еще и потому, что на него за послѣднее время обращено серьезное вниманіе самимъ правительствомъ, Горнымъ Департаментомъ и нѣкоторыми учеными обществами. Да иначе и быть не могло—вопросъ этотъ настолько важный и имѣетъ не только санитарное значеніе, но и государственное, что нельзя оставить его безъ вниманія. Извѣстно, что хотя каждое промышленное производство сопряжено съ разнаго рода травматическими поврежденіями рабочихъ—ужь будто бы таковъ законъ промышленности—но горнозаводское дѣло, по имѣющимся даннымъ, въ ряду другихъ, даетъ наиболѣе условій для разнаго рода несчастныхъ случаевъ съ рабочими. А по мнѣнію специалистовъ, такіе несчастные случаи явленіе неизбежное и не всегда даже устранимое. Г. Бѣлоусовъ прямо заявляетъ, что несмотря на усилія всѣхъ законодательствъ свести несчастія съ рабочими на горныхъ заводахъ до возможнаго *minimum'a* работы эти сами по себѣ представляютъ достаточно опасными и рискованными и неизбежность несчастій при нихъ вытекаетъ изъ самаго свойства этихъ работъ. “ Не отрицая всецѣло мнѣнія г. Бѣлоусова, какъ специалиста, я тѣмъ не менѣе не могу согласиться, чтобы рационально принятые мѣры къ предупрежденію несчастій не повлекли за собой и уменьшеніе числа тѣхъ или иныхъ несчастныхъ случаевъ. Возьмемъ хотя бы, напримѣръ, травматическія поврежденія, которыя случаются съ рабочими на рудникахъ—въ то время какъ на 1.000 рабочихъ въ Англіи погибаетъ 1,8 раб., Германіи—2,2 раб., Франціи—1,9, Бельгіи—2,3 рабоч., у насъ въ Россіи—3,28 чело. Разница между пострадавшими у насъ и Англіей громадная и есть же этому причина? И таковая находится—въ врачебныхъ правилахъ предосторожности на этихъ работахъ, во первыхъ, и строго соблюдающихся эти правила рабочими и администраціей—во вторыхъ. Но, идя далѣе, мы должны сказать, что для правильнаго и всѣсторонняго разрѣшенія настоящаго вопроса у насъ, конечно, необходимы данныя о самомъ количествѣ несчастныхъ случаевъ, а также и о причинахъ, вызывающихъ эти случаи. Подобнаго рода статистика могла бы явиться существеннымъ подспорьемъ для выясненія многихъ вопросовъ въ санитарно-соціальномъ строѣ промышленности—такъ, эти данныя выяснили бы намъ, какую роль играютъ въ происхожденіи несчастныхъ случаевъ такіе факторы, какъ отсутствіе въ большинствѣ фабричныхъ заведеній образованныхъ техниковъ, своекорыстіе и небрежность хозяевъ, а также, наконецъ, неосторожность самихъ рабочихъ, часто полагающихся „на авось“, неустрашимость въ иныхъ случаяхъ. Имѣя эти данныя мы могли бы ближе подойти и къ рѣшенію самаго вопроса и избѣжали бы многихъ голословныхъ мнѣній и заключеній. Чѣмъ болѣе подобными свѣдѣніями мы будемъ располагать, тѣмъ ближе приблизимся къ цѣли и прочіе можемъ обосновать свои выводы.

Имѣя все это въ виду, я и счелъ необходимымъ подѣлиться съ Ва-

ми новыми данными о несчастных случаях съ рабочими на одномъ изъ большихъ сѣверныхъ уральскихъ округовъ и надѣюсь, что Уральское Медицинское Общество еще разъ возьметъ на себя трудъ заняться, если не разработкою, то, по крайней мѣрѣ, собираніемъ матеріаловъ по данному вопросу отъ мѣстныхъ заводскихъ врачей. Безъ подобныхъ свѣдѣній отъ врачей, которые одни только и могутъ дать полныя свѣдѣнія о поврежденіяхъ (о легкихъ и тяжелыхъ), ни правительство, ни ученые общества не въ состояніи подробно разработать хотя бы даже такой вопросъ, какъ о страхованіи рабочихъ. Слѣдовательно, врачи, собирая и сообщая подобныя свѣдѣнія, оказали бы двойную пользу — какъ для науки, такъ и для практическаго разрѣшенія вопроса о принятіи мѣръ противъ несчастныхъ случаевъ и о страхованіи рабочихъ.

Обобщаемыя ниже свѣдѣнія о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на Богословскихъ заводахъ доставлены были мнѣ покойнымъ д-мъ Михайловымъ, который такъ горячо отзывался на мой призывъ въ 1884 г., въ бытность мою на Уралѣ заводскимъ врачомъ, о собираніи подобныхъ свѣдѣній и прислать мнѣ весьма интересныя и цѣнныя свѣдѣнія за 10 лѣтъ. Въ доставленныхъ свѣдѣніяхъ особенно подробно авторъ останавливается на описаніи свойства самихъ поврежденій. Кромѣ того, въ этихъ свѣдѣніяхъ мы находимъ отвѣты на слѣдующіе вопросы: 1) о числѣ рабочихъ вообще по производствамъ, какъ то: а) на мѣдноплавильномъ заводѣ, б) на рудникахъ, в) на золотыхъ промыслахъ; 2) о времени, когда случилось несчастіе, т. е. годъ, мѣсяцъ и часъ; 3) возрастъ пострадавшаго, 4) при какихъ обстоятельствахъ произошло несчастіе, 5) свойство поврежденія; 6) кто были очевидцами несчастнаго случая, 7) заработная плата пострадавшаго, 8) число душъ въ семьѣ, 9) гдѣ лѣчился, 10) кѣмъ была подача медицинская помощь, 11) исходъ поврежденія, 12) какое вознагражденіе получилъ отъ завода.

Не утомляя Вашего вниманія детальнымъ разборомъ отвѣтовъ на всѣ эти вопросы, я ограничусь нѣкоторыми изъ нихъ наиболее существенными.

Богословскій заводъ по своей специальности, главнымъ образомъ, мѣдноплавильный и дѣлательный — принадлежитъ къ однимъ изъ первыхъ по своему производству не только на Уралѣ, но и въ Россіи. По послѣднимъ даннымъ Горнаго Департамента (за 91 г.) оказывается, что мѣдь выплавлялась въ 25 заводахъ, изъ нихъ 9 дѣйствовали на Уралѣ, 12 на Кавказѣ, 2 на Алтаѣ и 1 въ Киргизской степи. За это время было проплавлено 8,101,201 пудовъ мѣдныхъ рудъ и выплавлено 333069 пуд. Рудниковъ дѣйствовало въ 91 году 98. Наибольшее количество выплавляемой мѣди приходится на Уральскіе заводы и изъ нихъ наибольшей производительностью отличается Богословскій заводъ (81,573 п.) и затѣмъ Выйскій (53,118). Общее количество рабочихъ на мѣдныхъ рудникахъ изъ заводовъ въ 91 году было 10879 челов. (въ 89 г. было 10,239



челов.) изъ нихъ на заводахъ было 6928 челов., (въ 89 г. было 5843 чел.), изъ которыхъ приходится на горнозаводскихъ 2362 челов. и вспомогательныхъ—4556 челов.; на рудникахъ было 3954 челов. (въ 89 году—4396 челов.), изъ которыхъ внутри рудниковъ находилось 2904 чел. и на поверхности—1055 челов. Изъ общаго числа рабочихъ, какъ и слѣдовало ожидать, наибольшее число приходится на Уральскіе заводы—такъ въ 1889 г. было—5885 челов. (2797 на рудникахъ и 3088 на заводахъ). На каждаго горнозаводскаго рабочаго (2362) приходилось 141 пудъ выдвѣленной руды.

По отношенію же къ Богословскому заводу количество рабочихъ колебалось въ среднемъ по имѣющимся у насъ даннымъ, до 3650 челов.; въ частности: на мѣдноплавильномъ заводѣ работало до 650 челов. (отъ 250 до 1150 челов. въ 89 г.), на рудникахъ до 900 челов. также съ колебаніемъ отъ 125 до 2000 челов. (послѣдняя цифра увеличилась съ 1880 года), на золотыхъ промыслахъ—2100 челов. Здѣсь менѣ замѣтно колебаніе—почти за все время количество рабочихъ колебалось между 1200 до 2500 челов.

Общее число пострадавшихъ за десятилѣтній періодъ (1875—1884 г.) было 190 челов., что къ общему числу рабочихъ (3650) составляетъ 5.2%. Такимъ образомъ, одинъ пострадавшій приходится на 19 человѣкъ.

По годамъ и мѣсяцамъ число несчастныхъ случаевъ распределяется слѣдующимъ образомъ:

	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883	1884	Итого:
Январь .	—	—	2	—	1	2	2	6	3	1	17
Февраль .	—	3	1	—	3	1	2	4	2	2	18
Мартъ .	—	1	2	—	—	3	2	3	3	2	16
Апрѣль .	—	—	1	2	—	—	—	3	3	2	11
Май .	—	1	—	1	—	1	—	1	—	4	8
Іюнь .	—	—	—	—	3	1	—	—	5	7	16
Іюль .	—	—	1	—	2	1	—	4	—	2	10
Августъ .	—	2	1	5	1	3	—	3	—	4	19
Сентябрь .	—	—	—	2	2	3	1	—	3	1	12
Октябрь .	2	1	—	2	5	1	—	1	6	5	23
Ноябрь .	1	—	1	1	3	5	1	3	5	2	22
Декабрь .	—	1	2	2	1	1	1	3	4	3	18
Итого .	3	9	11	15	21	22	9	31	34	35	190

Изъ приведенной таблицы видно, что наибольшее количество несчастныхъ случаевъ было въ 1883 и 1884 гг., въ остальные годы происходили колебанія. Зависѣло ли это отъ болѣе точной регистраціи несчастныхъ

промышленности оказывается, что наиболее несчастные случаи бывают в ночное время. Между тем, в горнозаводской промышленности мы встречаемся с другим фактом, отличным от вышеуказанного—именно наибольшее количество несчастных случаев приходится на день или на утро. По настоящим данным в Богословском округе несчастных случаев, происшедших днем, т. е. от 7 час. утра до 6 часов вечера, было 182 или 80%, на ночь приходится 38 случаев или 20%.

В частности же эти данные распределяются так:

св. 7 ч. у. до 12 ч. д.,	от 1 ч. до 6 ч. в.	св. 7 ч. в. до 12 ч. н.,	св. 1 ч. н. до 6 ч. у.
47 случ.	37	8	13
днем		ночью	
24	44	12	50
утром		вечером	

Не входя здесь в подробное разъяснение этих данных, отметим лишь, что свд имют важное значение не только с санитарной точки зрѣнія, но и социальной. <sup>1)</sup> Такого рода свдѣнія могутъ указать намъ на причины несчастныхъ случаевъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ и способы для устранения ихъ.

Выше мы указали, что на рудникахъ было пострадавшихъ 82 человека. Наибольшее число изъ нихъ получило тѣ или иные поврежденія на работѣ „въ горѣ“, т. е. при подземныхъ работахъ и такихъ пострадавшихъ было 39 человекъ, т. е. почти половина; второе мѣсто занимаютъ рабочіе, работающіе на верху. На золотыхъ промыслахъ и на заводѣ наибольшее число пострадавшихъ приходится на такъ называемыхъ черно-рабочихъ, изъ которыхъ на золотыхъ промыслахъ пострадало 52, на вторыхъ—21 челов. Изъ собственно заводскихъ рабочихъ (на мѣдно-плавильномъ) пострадавшие были: 6 дроворубовъ, 4 плотника, 4 плавильщика, 7 пильщиковъ. Вообще же мы должны сказать, что наибольшее число пострадавшихъ были чернорабочіе (не вполне определенное понятіе)—95 челов., т. е. 50%, затѣмъ работающіе „въ горѣ“—39 челов. или 20.5%, плотники 15 челов., дроворубы—13, кузнецы, слесари, машинисты, кочегары—13 человекъ.

Теперь скажемъ, съ какими поврежденіями наиболее приходится считаться рабочему?

Какъ извѣстно, почти каждое производство имѣетъ свою, такъ сказать, специальность поврежденій рабочаго. Иногда подобныя поврежденія бываютъ настолько типичны, настолько характерны, что сразу даютъ намъ понятіе о томъ или другомъ производствѣ и объ его опасныхъ сторонахъ. Горнозаводское производство также характерно по полученнымъ

<sup>1)</sup> Одинъ изъ оппонентовъ, проф. Н. А. Миславскій, хотя и возражалъ противъ помѣщенія этого пункта въ программу для собиранія подобныхъ свдѣній и не видѣлъ существенной важности въ нихъ, но, мнѣ кажется, г. профессоръ недостаточно понималъ значение этихъ свдѣній и недостаточно знакомъ вообще съ этимъ вопросомъ.



на немъ поврежденіямъ. Въ настоящемъ случаѣ такіа поврежденія распре-  
дѣляются слѣдующимъ образомъ:

Съ ушиб. было 49 ч. или 25,9%; изъ нихъ на руд. 22; зол. пр. 16; завод. 11				
„ ранами . . . 84 „ „ 44,2%; „ 41 „ 28 „ 15				
„ ожогами . . . 21 „ „ 11,0%; „ 5 „ 4 „ 12				
„ переломами 24 „ „ 12,0%; „ 4 „ 15 „ 3				
„ вывихами . . 3 „ „ 1,5%; „ 2 „ 1 „ 1				
„ растяж. связ. 1 „ „ 0,5%; „ 1 „ 1 „ 1				
„ и ушибами 5 „ „ 2,6%; „ 1 „ 3 „ 1				
Задавлено землей 2 „ „ 1,0%; „ 1 „ 2 „ —				

Изъ этихъ данныхъ видно, что наибольшее количество поврежденій  
было съ ранами, давшими 44,2% изъ всего числа пострадавшихъ, при  
чемъ рудники занимаютъ первое мѣсто—почти половину; второе—золотые  
промыслы. Далѣе, второе мѣсто дали ушибы, — съ которыми было 49  
случаевъ или 25,9%, т. е. четверть изъ всего числа, и здѣсь рудники  
дали наибольшее количество—22 случая. Третье мѣсто принадлежитъ пере-  
ломамъ—24 случая, что составляетъ 12%, при чемъ  $\frac{2}{3}$  этихъ случа-  
евъ приходится на золотые промыслы, которые являются какъ бы спеці-  
альными поставщиками такихъ несчастныхъ случаевъ, мало того—около по-  
ловины переломовъ относятся къ сложнымъ. Главною причиною переломовъ  
на золотыхъ промыслахъ является ирраціональное веденіе дѣлъ и отсут-  
ствіе сколько нибудь правильнаго надзора за работами. Какъ золотые при-  
иски служатъ главною причиною переломовъ, такъ точно заводы (сталелит-  
ейные, чугунолитейные, мѣдноламельные и т. п.) являются источниками  
разнаго рода ожоговъ. На Богословскихъ заводахъ было 12 случаевъ ожо-  
га, т. е. болѣе половины изъ всего числа ожоговъ (21 сл.). Такое преват-  
нирующее количество ожоговъ на заводахъ вродѣ понятно и имѣетъ  
необходимость входить въ его разсмотрѣніе.

Скажу нѣсколько словъ о томъ, какія части тѣла у рабочаго наибол-  
ѣе подвергаются увѣчьямъ. И здѣсь мы наталкиваемся на слѣдующіе фак-  
ты. Maximum поврежденій приходится на ноги, именно изъ 190 случаевъ  
получили поврежденія ногъ 90 человекъ, т. е. почти половина. Наибол-  
ѣе число (39 случ.) было съ ушибами, съ ранами 27 и переломами  
19 случаевъ. Руки были повреждены въ 34 случаяхъ, т. е. 18% (здѣсь  
наиболѣе было ранъ—24, на ушибы же всего приходилось 3 случая) по-  
врежденій головы было въ 35 случаяхъ, т. е. 14% (maximum раны  
20, а ушибы 9). На остальные части тѣла—лицо, грудь, спину и т. п.  
приходилось 31 случай. Въ Вятскомъ горномъ округѣ за періодъ време-  
ни 80—90 г.г. на заводскихъ рабочихъ наибольшее число поврежденій  
приходится на руки—41,7%, на ноги—29,7%, голову 18,6% и дру-  
гія части тѣла 8,3%. Относительно рудниковъ и здѣсь maximum по-  
врежденій приходится на ноги—34,6, на руки 27,8%.

Не останавливаясь на других деталяхъ сторонахъ разсматриваемаго мною матеріала, укажу еще на слѣдующее. Наибольшее количество несчастныхъ случаевъ произошло отъ обваловъ породъ земли и т. п., отъ паденія въ выработку при спускѣ въ шахты, отъ ушибовъ тяжелыми предметами и т. д. Говоря иными словами—были такія причины этихъ несчастныхъ случаевъ, которыя могли бы быть въ большинствѣ случаевъ предотвращены, при болѣе или менѣе внимательномъ принятіи мѣръ предосторожности при названныхъ работахъ.

Этимъ я оканчиваю свой докладъ и нахожу необходимымъ снова обратиться къ Обществу съ предложеніемъ взять на себя инициативу по собиранію и разработкѣ свѣдѣній о несчастныхъ случаяхъ съ рабочими на горныхъ заводахъ по выработанной программѣ (хотя бы даже сокращенной, сравнительно съ той, которую я предложилъ въ 1890 г.). Подобнаго рода свѣдѣнія, собранныя врачами, имѣли бы громадное значеніе для профессиональной гигиены горнозаводскаго дѣла.

#### *Arbeiterunfälle auf den Bogosslowskischen Werken.*

Im Decennium 1875—1884 waren 190 Unfälle zu verzeichnen, was bei 3650 Arbeiten 5,2% beträgt, somit kommt ein Unfall auf 19 Arbeiter. Die meisten Unglücksfälle waren in den Jahren 1883 und 1884 und im October und November. Von diesen 190 starben 10 Mann, was 5,2% aller Verletzungen macht. Auf je 1000 Arbeiter kommen somit 2,7 Todesfälle. Unter den Grubenarbeitern waren 82 Unglücksfälle zu verzeichnen, in den Goldwerken 65, und in den Kupferschmelzwerken 40. Es kommen auf 1000 Arbeiter in den Gruben 120, in den Goldwerken 72 und in den Schmelzwerken 20 Unfälle. Alle obengenannte 10 Todesfälle fanden in den Goldwerken statt und zwar je 5 Todesfälle in den Jahren 1879 und 1880. Die Mehrzahl aller Verletzten stand im Alter zwischen 20 und 40 Jahren. Auf den Winter kommen 53 Fälle (28%), auf das Frühjahr 35 (18%), auf den Sommer 45 (23,7%), auf den Herbst 57 (30%). 150 Unglücksfälle fanden statt in der Zeit zwischen 7 Uhr Morgens und 6 Uhr Abends. Was nun die Art der Verletzung betrifft, so waren:

Contusionen	49 (25,9%)	davon ind. Gruben	22, in d. Goldwerken	16, in d. Etablissements	11
Offene Wunden	84 (44,2%)	"	41 " " "	28 " " "	15
Brandwunden	21 (11,0%)	"	5 " " "	4 " " "	12
Fracturen	24 (12,0%)	"	4 " " "	15 " " "	3
Luxationen	3 (1,5%)	"	2 " " "	1 " " "	—
Zerrung d. Ligamenta	1 (0,5%)	"	— " " "	1 " " "	—
Zerrung d. Ligam.	—	"	— " " "	— " " "	—
u. Contusion	6 (2,6%)	"	1 " " "	3 " " "	1
Tod durch Erd-rutsch	2 (1%)	"	— " " "	2 " " "	—



Aus dieser Zusammenstellung ist zu ersehen, dass fast die Hälfte aller Verwundungen auf die Grubenarbeiter fällt; dass  $\frac{2}{3}$  aller Fracturen in den Goldwerken stattfand. Letzterer Umstand ist auf den Mangel jeder Aufsicht bei der Arbeit zurückzuführen. Die Mehrzahl der Brandwunden daggen findet in den Etablissements statt, was selbstverständlich auf die Art der Arbeit zurückzuführen ist. Von den einzelnen Köppertheilen litten am meisten die unteren Extremitäten (90), in zweiter Reihe die oberen (34), Kopfverletzungen waren 35 mal zu verzeichnen, alle übrigen Unfälle betreffen die anderen Körperteile.

Мѣсяцъ \_\_\_\_\_

Число \_\_\_\_\_

## ВОПРОСЫ

для записыванія травматическихъ поврежденій у рабочихъ.

- 1) Имя отчество и фамилія больного.
- 2) Возрастъ и народность.
- 3) Мѣстожительство.
- 4) Степень образованія.
- 5) Семейное положеніе: женатъ, вдовъ, холостъ.
- 6) Число лицъ въ семьѣ.
- 7) „ рабочихъ силъ въ семьѣ и сколько зарабатываютъ.
- 8) Заработная плата потерпѣвшаго: поденная, мѣсячная, годовая, почасовая.
- 9) Годъ, мѣсяцъ, число, день и часъ, когда произошло поврежденіе.\*)
- 10) Мѣсто поврежденія и главныя его свойства (деское, тяжелое или смерть).
- 11) Родъ работъ и годъ, съ котораго потерпѣвшій началъ заниматься этой работой.
- 12) Постоянно ли занимался этой работой, до поврежденія, или же предшествовали ей другія работы.
- 13) Нормальное зрѣніе или нѣтъ.
- 14) Не употреблялъ ли спиртныхъ напитковъ наканунѣ поврежденія, или въ самый день поврежденія.
- 15) Годъ, съ котораго началъ пить вино и постоянно ли пилъ и по какому количеству.
- 16) Не страдалъ ли какими болѣзнями до поврежденія.
- 17) Не подвергался ли равне какимъ-либо увѣчьямъ.
- 18) По сколько часовъ работалъ вообще и въ день передъ поврежденіемъ.
- 19) Характеръ одежды, въ которой работалъ.

\*) Если не можеть опредѣлить часъ, то хотя узнать: день или ночь, въ началѣ смѣны или концѣ ея.

- 28) А. И. Никольскій. „О питаніи у Индусовъ.“
- 29) Смоленскъ. Протоколы Об-ва врачей за 1890—1894 г. г.
- 30) Варшава. Записки Общества врачей.
- 31) Д. П. Никольскій. „Къ вопросу о вліяніи горн. раб. на происхожденіе крупозной пневмоніи у рабочихъ.“
- 32) Екатеринбургъ. Записки Ур. Об. Люб. Естествознаніи XXIV г. за 1894 г.
- 33) Петербургъ, Журналъ Акушерства и Женс. болѣзней за (іюль и августъ).
- 34) Петербургъ. Архивъ біологическихъ наукъ Т. IV, выш. I.
- 35) Кременчугъ. Протоколы об-ва Кременчуг. врачей за 1889—1894 г.

3) Н. А. Русскихъ сообщилъ нѣкоторыя біографическія свѣдѣнія о почетномъ членѣ Общества Louis Pasteur'а и просилъ почтить память покойнаго вставаніемъ.

4) Секретарь общества прочиталъ сообщеніе д-ра Волянского подъ заглавіемъ: „Изъ больничной практики Каслинскаго земскаго врача.“

По поводу этого доклада Общество постановило: написать д-ру Волянскому, что оно не считаетъ для себя возможнымъ высказаться въ томъ или другомъ направленіи, въ виду, съ одной стороны, неточной топографіи заболѣваемаго участка, съ другой стороны, не имѣя возможности выслушать заявленіе другого врача, пользовавшаго этого же больного.

5) О. Е. Клеръ сдѣлалъ докладъ: „О посадкѣ учащихся при письмѣ“. А. А. Миславскій раздѣляетъ мнѣніе докладчика, что прямой и косой почеркъ не зависятъ отъ посадки.

О. Е. Клеръ обращаетъ особое вниманіе на положеніе рукъ и ногъ при письмѣ: бедро лѣвой ноги должно быть перпендикулярно туловищу и голени, а вся ступня плотно опирается на полъ, переднія двѣ трети предплечья должны только прикасаться къ столу.

Н. А. Русскихъ спросилъ общество, находятъ-ли оно возможнымъ высказаться за тотъ или другой методъ письма.

А. А. Миславскій думаетъ, что слѣдуетъ подождать высказываться въ виду того, что многіе врачи еще недостаточно знакомы съ этимъ вопросомъ.

О. Е. Клеръ желаетъ, чтобы этотъ вопросъ остался открытымъ, — интересно послушать различныя мнѣнія.

Н. А. Русскихъ полагаетъ, что во всякомъ случаѣ нѣтъ причинъ протестовать противъ введенія прямого письма въ тѣхъ учрежденіяхъ, гдѣ хотятъ это ввести; напротивъ желательно, чтобы изученіе того и другого письма дѣлалось въ учебныхъ заведеніяхъ и чтобы мнѣнія педагоговъ по этому вопросу вносились въ Общество.

6) А. А. Миславскій сообщилъ о трехъ интересныхъ хирургическихъ случаяхъ изъ своей практики.



е) По случаю смерти почетнаго члена Общества Louis Pasteur'a отпразднена 18 сентября въ Парижѣ, въ Институтъ Пастера телеграмма слѣдующаго содержанія: „Paris Institut Pasteur. La Société Ouralienne de Médecine à Ekathérinebourg est profondément affligée de la mort de son membre honoraire, le grand savant Louis Pasteur, qui a tant fait pour la science et le bien de l'humanité. Président.“

3) Въ бібліотеку общества поступило:

1) Протоколы Виленскаго медицинскаго Общества. Годъ ХО №№ 2, 3, 4, 5, 6.

2) Саратовскій санитарный обзор №№ 15, 16, 17.

3) Саратовъ. Протоколъ очереднаго засѣданія физико-медицинскаго Общества 24 января 95 г.

4) Денисенко. „Ophtalmia albuminurica v. oedematosa“.

5) Баку. Отчетъ по холерному лазарету.

6) Пермь. Сборникъ Пермскаго Земства 94 г. № 1, 2, 3, 4, 5, 6.

7) Пермь. Журналы Перм. Губер. Земскаго Собранія за 94 и 95 гг.

8) Свѣдѣнія о ходѣ заразныхъ болѣзней въ Перм. Губер. за 94 г. 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.

9) Тоже за 1895 г. № 3, 4, 5, 6, 7.

10) Тифлисъ. Протоколы И. Кавк. мед. общества № 3—95 г. и за июль.

11) Тифлисъ. Медицескій сборникъ И. Кавк. мед. об. № 57.

12) Москва. Лѣтопись хирургическаго Общества т. XIV 94—95 г. Зас. XIV—XVП.

13) Врачебная хроника Херсонской губерніи №№ 15, 16.

14) С. Петербургъ. Медиц. приб. къ морск. сборн. за сентябрь и октябрь.

15) Paris. Bulletin de l'academie de Médecine № 32.

16) Врачебная помощь и народ. здравіе въ Анаплевскомъ уѣздѣ.

17) Ставрополь. Протоколы медицинскаго Общества №№ 2, 3. Годъ IX.

18) Москва. Труды физико-медицинскаго Общества №№ 2, 3.

19) Москва. „Кефиръ“. Диссертация.

20) Москва. Протоколы венерол. и дерматол. Об-ва Т. III.

21) Смирновъ. По поводу устройства медиц. части на Кавказѣ.

22) Пятигорскъ. LXII Очередное годичное засѣданіе Рус. Бальнеол. Общества 19/VIII.

23) Симбирскъ. Протоколы Общества врачей за 1894 г.

24) Казань. Неврологическій вѣстникъ. Т. III. вып. 3.

25) Симферополь. Протоколы Симферопол. врачей за 1893/94 г.

26) Красноярскъ. Протоколы Об-ства врачей Енисейской губ.

27) Н. А. Русскихъ. О дифтеритѣ и лѣченіи его кровяной сывороткой.

ствовать распространению такого метода обучения письму, который я имѣю различнаго рода основанія считать правильнымъ. Чтобы высказанное мною тогда убѣжденіе не осталось голословнымъ, я и рѣшаюсь вкратцѣ изложить передъ вами эти основанія, или, по крайней мѣрѣ, главнѣйшія изъ нихъ. Прому заранѣе извиненія за нѣкоторые неизбежныя въ подобномъ случаѣ экскурсіи въ такія области, которыя почему-то еще недавно считались чуждыми медицинѣ, по крайней мѣрѣ, до тѣхъ поръ, пока послѣдствія неправильныхъ пріемовъ работы не вызывали внимательства врача.

Въ пользу т. в. прямого и косою письма уже столько говорилось и писалось не только педагогами и художниками-каллиграфами, но и врачами, что можно бы считать вопросъ исчерпаннымъ; но на практикѣ въ этомъ дѣлѣ, какъ и въ вопросѣ о ношеніи корсетовъ, главная суть, повидимому, не въ научномъ рѣшеніи вопроса, а въ рутинѣ, модѣ, привычкѣ, т. е. въ такихъ факторахъ, стихійная сила которыхъ менѣе всего поддается требованіямъ положительной науки. Такъ какъ, однако, *gutta lapidem savat*, я съ радостью пользуюсь представившимся случаемъ подѣлиться съ Вами, М. М. Г. Г., тѣми фактами и мыслями, которыя накопились у меня по данному вопросу за 33-лѣтнюю педагогическую практику.

Тѣ требованія, которыя могутъ быть предъявляемы всякому методу обученія письму, можно формулировать приблизительно такъ:

- 1) письмо, даже самое быстрое должно быть удобочитаемо;
- 2) положеніе тѣла пишущаго должно быть таковымъ, чтобы всѣ его органы могли свободно и нормально функционировать;
- 3) такъ какъ обученіе письму составляетъ въ современныхъ школахъ первую ступень къ изученію всѣхъ остальныхъ графическихъ искусствъ: рисованія, черченія и т. д., оно не должно приучать дѣтей къ пріемамъ, могущимъ вредно отозваться при изученіи этихъ искусствъ.

Предполагая, что эти три положенія не возбуждаютъ принципиальныхъ споровъ, перехожу къ разсмотрѣнію каждаго изъ нихъ въ отдѣльности.

- 1) Что требуется отъ письма, чтобы оно было удобочитаемо?—Во первыхъ, каждая буква, каждый знакъ долженъ имѣть опредѣленную форму, размѣры и положеніе; во вторыхъ, оно должно быть скорѣе крупно, чѣмъ мелко; въ третьихъ, слова должны быть отдѣлены другъ отъ друга равномерными, ясными промежутками. Одно соблюденіе этихъ трехъ правилъ даетъ читателю впечатлѣніе правильности, а слѣдовательно и красоты письма. Вопросъ же объ абсолютной красотѣ прямого и косою письма я считалъ бы празднымъ, если бы онъ не былъ давнымъ давно рѣшенъ и самою природою, и лучшими художниками всѣхъ эпохъ и націй: удовлетворяя законамъ всемірнаго таготѣнія, всѣ тѣла на землѣ стремятся принять или горизонтальное, или вертикальное положеніе; отъ этого закона не могутъ избавиться даже самые рѣзкие защитники косою письма, заставляющіе ученика держать тетрадь косо, чтобы онъ могъ напосить прямые



буквы, которые искусственнымъ образомъ покажутся косыми при приведении тетради въ то положеніе, которое истинно придаютъ ей всякій читатель, хотя для послѣдовательности можно бы было приучить дѣтей не только писать, но и читать по косослежащимъ тетрадамъ и кнѣтамъ. Все же древніе народы: египтяне, ассирийцы, евреи, римляне и особенно греки, которыхъ по части вкуса и изящества еще никакой народъ не превзошелъ, писали прямымъ почеркомъ. Со времени изобрѣтенія книгопечатанія было нѣсколько попытокъ ввести въ общее употребленіе курсивныя шрифты при печатаніи книгъ, но все эти попытки были неудачны и теперь во всѣхъ цивилизованныхъ странахъ, кромѣ Арменіи, печатаютъ книги прямымъ шрифтомъ, оставляя курсивъ только для цитатъ и др. вставокъ въ текстъ. Причина та, что прямой шрифтъ легче другихъ читается и меньше мѣста занимаетъ. Слѣдовательно, лица, которые видятъ въ т. н. прямомъ письмѣ новшество, исторически неправы; возбужденіе вновь этого вопроса въ настоящее время есть ничто иное, какъ попытка освободиться отъ моды, введенной въ англійскія и германскія школы въ началѣ настоящаго столѣтія и проникшей оттуда и на западъ, и на востокъ, искажая прямой и округленный характеръ какъ латинскаго, такъ же и славянскаго алфавитовъ.

Такъ какъ, однако, эти доводы могутъ показаться нѣкоторымъ лицамъ необидительными, я готовъ совершенно оставить въ сторонѣ вопросъ о большей или меньшей красотѣ того или другаго рукописнаго шрифта, такъ какъ при томъ положеніи тѣла и рукъ, которое рекомендуется сторонниками прямого почерка, можно съ одинаковымъ удобствомъ писать каковымъ угодно почеркомъ.

2) Правила, приводимыя сторонниками прямого письма, относительно положенія тѣла пишущаго, главнымъ образомъ, отличаются отъ правилъ ихъ противниковъ способомъ рѣшенія одной и той же механической задачи: какъ поставить человѣческое тѣло въ устойчивое равновѣсіе при письмѣ. Тѣ и другіе согласны, что человѣкъ долженъ сидѣть на той части тѣла, которая приспособлена для этой цѣли самою природою, но остальные точки или поверхности опоры первыя находятъ въ ногахъ, а вторыя въ рукахъ. Чтобы убѣдиться въ этомъ нѣтъ надобности въ сложныхъ приборахъ: если внезапно отодвинуть столъ изъ подъ руки пишущаго, то, при равновѣсіи тѣла помощью ногъ, одна рука опустится на колѣни, а тѣло останется въ прежнемъ положеніи; при равновѣсіи же помощью локтей и вообще рукъ, полетитъ человѣкъ впередъ и вновь найдетъ устойчивое равновѣсіе только тогда, когда его руки встрѣтятъ иную опору. Почему понадобилось обратить руки, свобода движеній которыхъ столь необходима при письмѣ, въ тоже время въ подпорки для тѣла, оставивъ при этомъ ноги въ бездѣйствіи? Сознаюсь, я никогда не могъ понять и сейчасъ не понимаю, какими теоретическими соображеніями руководствова-

лѣзо-дѣлательнаго завода, имѣетъ многочисленное семейство, удивленій въ развитіи костей и мѣшцы незамѣтно; видъ имѣетъ какетическій. Изъ 9 членовъ его — двѣ дочери умерли отъ phthisis, и 1-я была уволенъ изъ военной службы по той-же болѣзни, одна дочка замужемъ (повидимому, здорова), четверо немичны и только одна дочка (14 л.) пользуется цвѣтущимъ, какъ, кажется, здоровьемъ. Больной жалуется на потрасающій ознобъ, жаръ, чрезвычайно обильные поты; тяжесть головы, отсутствіе аппетита, тупую боль всей правой стороны живота и рѣдкія испраженія. Объективное изслѣдованіе дало слѣдующіе результаты: цвѣтъ лица землистый, на соединительныхъ оболочкахъ явныя, желтыя жилки, языкъ сухой, бѣлый. При изслѣдованіи легкихъ замѣтны сухіе хрипы въ верхней дольчатѣ легкаго; тоны и размѣры сердца нормальны, пульсъ полный и крѣпкій; sensorium свободно; температура подъ мышкою 38,8°C. Животъ не вздутъ; ощупываніе и простукиваніе правой стороны живота показываетъ увеличеніе печени почти на 3 пальца выше ребернаго края, безъ бугроватостей; въ области слѣпой кишки ни затверденія, ни притупленія, ни усиленія боли при давленіи незамѣтно; боль усиливается при давленіи въ самомъ низу правой стороны живота и въ этомъ мѣстѣ при пальпации замѣчается въ глубинѣ неподвижная по величинѣ и консистенціи, почкообразная опухоль, которая принята мною (конечно, въ видѣ предположенія) за *ren mobile*. Селезенка не прощупывается. Моча насыщенная, бѣлка не заключаетъ. Назначено Chin. muriat. gr. X.

18 августа. Ночью былъ потрасающій ознобъ, затѣмъ жаръ и чрезвычайно обильный потъ; тупая боль въ животѣ продолжается; температура утромъ 37,4°C. Назначено, кромѣ хинина, inf. rad. rhei c. natro bicarb. (2 др. 6 унц. и 1/2 др.) черезъ 2 ч. по столовой ложкѣ.

Впослѣдующіе дни до 23 августа у больного были ежедневно кашцеобразныя, каловыя испраженія и одного два участились до того, что ему была назначена Chinin. tannicum; боли правой стороны живота совершенно исчезли, за исключеніемъ внизу живота, гдѣ была опухоль, и то при болѣе сильномъ давленіи; печень уменьшилась, опухоль какъ будто тоже уменьшилась. Но потрасающіе ознобы и поты продолжались, иногда по два раза въ день. Съ 19 числа прекращено употребленіе inf. rad. rhei и хининъ замѣненъ Sol. arsen. Fowl. Съ 24 августа температура стала уменьшаться, но ознобы и поты продолжались. 28 августа больной вышелъ изъ больницы, несмотря на мои настоянія. Онъ потерялъ за время пребыванія въ больницу только 2 1/2 ф. вѣсу.

Diagnosis. Во время нахожденія больного въ больницу я сначала признавалъ болѣзнь за febris malarica особенно упорнаго и неправильнаго типа, но впослѣдствіи пришелъ къ убѣжденію, что въ организмѣ находится какой-либо источникъ вагновенія и что этимъ источникомъ была та опухоль, которую я принялъ за *ren mobile*. Вѣроятно, это была гла-



бокій варивъ въ муск. psoas, можетъ быть происходящій отъ каріознаго процесса (syphilis?) тазовыхъ костей. Во всякомъ случаѣ эта гестическая лихорадка указываетъ на поступленіе гнойныхъ бактерій въ кровь. Отъ 28 августа по 11 сентября больной лечился по какой-то знахаркири затѣмъ съ 11 сентября у другого врача, который діагносцировалъ у него, будто бы, Typhlitis stercoralis. 16-го или, вѣрнѣе, въ ночь на 16-е, больной умеръ.

Такъ какъ съ этими послѣднимъ мнѣніемъ моего коллеги я согласиться не могу, въ виду эпидемическаго характера лихорадки съ самаго начала болѣзни, то желаю-бы узнать мнѣніе почтеннаго ученаго Общества. Ходъ температуры былъ такой: VIII—17 у. 38.8, веч. 38.8, 18 у. 37.4, веч. 39.2, 19 у. 38.2, веч. 38.3, 20 у. 39.4, веч. 38, 21 у. 38.2, веч. 36.9, 22 у. 37.2, веч. 38.6, 23 у. 38.2, веч. 40.4, 24 у. 37.4, веч. 37.2, 25 у. 36.8, веч. 39.1, 26 у. 37.5, веч. 38.4, 27 у. 37.6, веч. 37.4, 27 у. 38, веч. 37.

Врачъ *Воланскій*  
*Ein Fall aus dem Semstwo Krankenhaus zu Kasli.*

Vortragender berichtet über einen Fall von gleichmässiger, nicht höckeriger Lebervergrösserung und beweglichem Tumor in der rechten unteren Hälfte des Abdomen, dabei aber Schüttelfröste, Schweisse, remittirender Fiebertypus, Verstopfung, Tympanie ohne Druckempfindlichkeit in der Coecalgegend. Milzgrenzen, Herzdämpfung und Herztöne normal im oberen linken Lungenlappen vereinzelte trockene Rhonchi. Auf Rheum und Chinin ging die Lebervergrösserung in 11 Tagen zurück, der Tumor in der Psoasgegend, sowie Schüttelfröste und Schweisse bleiben jedoch unverändert. P. entzog sich der weiteren Beobachtung.—Vortragender glaubte anfangs einen Fall von unregelmässiger Malaria vor sich zu haben, der Tumor im Abdomen wurde als Wanderiere aufgefasst. Später wurde diese Diagnose umgestossen und Vortragender will in Anbeacht der Schüttelfröste den Tumor als tiefliegenden Psoasabscess deuten.

Какая посадка ученика при письмѣ должна считаться болѣе цѣлесообразною?

Сообщеніе чл.-сотр. *О. Е. Клерг.*

На послѣднемъ засѣданіи Уральскаго Медицинскаго общества, по выслушаніи весьма интереснаго для меня доклада А. Н. Миловорова о т. н. прямомъ письмѣ, я не могъ воздержаться отъ желанія, вѣрнѣе, отъ душевной потребности высказать полное сочувствіе къ его попыткамъ содѣй-

ствовать распространению такого метода обучения письму, который я имѣю различнаго рода основанія считать правильнымъ. Чтобы высказанное мною тогда убѣжденіе не осталось голословнымъ, я и рѣшаюсь вкратцѣ изложить передъ вами эти основанія, или, по крайней мѣрѣ, главнѣйшія изъ нихъ. Прошу заранее извиненія за нѣкоторые неизбежныя въ подобномъ случаѣ экскурсіи въ такія области, которыя почему-то еще недавно считались чуждыми медицинѣ, по крайней мѣрѣ, до тѣхъ поръ, пока послѣдствія неправильныхъ пріемовъ работы не вызывали вмѣшательства врача.

Въ пользу т. н. прямого и косо́го письма уже столько говорилось и писалось не только педагогами и художниками-каллиграфами, но и врачами, что можно бы считать вопросъ исчерпаннымъ; но на практикѣ въ этомъ дѣлѣ, какъ и въ вопросѣ о ношеніи корсетовъ, главная суть, повидимому, не въ научномъ рѣшеніи вопроса, а въ рутинѣ, модѣ, привычкѣ, т. е. въ такихъ факторахъ, стихійная сила которыхъ менѣе всего поддается требованіямъ положительной науки. Такъ какъ, однако, *gutta lapidem savat*, я съ радостью пользуюсь представившимся случаемъ подвѣститься съ Вами, М. М. Г. Г., тѣми фактами и мыслями, которыя накопились у меня по данному вопросу за 33-лѣтнюю педагогическую практику.

Тѣ требованія, которыя могутъ быть предъявляемы всякому методу обученія письму, можно формулировать приблизительно такъ:

- 1) письмо, даже самое быстрое должно быть удобочитаемо;
- 2) положеніе тѣла пишущаго должно быть таковымъ, чтобы всѣ его органы могли свободно и нормально функционировать;
- 3) такъ какъ обученіе письму составляетъ въ современныхъ школахъ первую ступень въ изученіи всѣхъ остальныхъ графическихъ искусствъ: рисованія, черченія и т. д., оно не должно пріучать дѣтей къ пріемамъ, могущимъ вредно отозваться при изученіи этихъ искусствъ.

Предполагая, что эти три положенія не возбуждаютъ принципиальныхъ споровъ, перехожу къ разсмотрѣнію каждаго изъ нихъ въ отдѣльности.

- 1) Что требуется отъ письма, чтобы оно было удобочитаемо?—Во первыхъ, каждая буква, каждый знакъ долженъ имѣть опредѣленную форму, размѣры и положеніе; во вторыхъ, оно должно быть скорѣе крупно, чѣмъ мелко; въ третьихъ, слова должны быть отдѣлены другъ отъ друга равномерными, ясными промежутками. Одно соблюденіе этихъ трехъ правилъ даетъ читателю впечатлѣніе правильности, а слѣдовательно и красоты письма. Вопросъ же объ абсолютной красотѣ прямого и косо́го письма я считалъ бы празднымъ, если бы онъ не былъ давнымъ давно рѣшенъ и самою природою, и лучшими художниками всѣхъ эпохъ и націй: удовлетворяя законамъ всемірнаго таготѣнія, всѣ тѣла на землѣ стремятся принять или горизонтальное, или вертикальное положеніе; отъ этого закона не могутъ избавиться даже самые рѣзкие защитники косо́го письма, заставляющіе ученика держать тетрадь косо, чтобы онъ могъ наносить прямые



буквы, которые искусственнымъ образомъ покажутся косыми при приведении тетради въ то положеніе, которое инстинктивно придаетъ ей всякій читатель, хотя для послѣдовательности можно бы было приучить дѣтей не только писать, но и читать по косоложащимъ тетрадямъ и книгамъ. Все же древніе народы: египтяне, ассирійцы, евреи, римляне и особенно греки, которыхъ по части вкуса и изящества еще никакой народъ не превзошелъ, писали прямымъ почеркомъ. Со времени изобретенія книгопечатанія было нѣсколько попытокъ ввести въ общее употребленіе курсивные шрифты при печатаніи книгъ, но все эти попытки были неудачны и теперь во всехъ цивилизованныхъ странахъ, кромѣ Арменіи, печатаютъ книги прямымъ шрифтомъ, оставляя курсивъ только для цитатъ и др. вставокъ въ текстъ. Причина та, что прямой шрифтъ легче другихъ читается и меньше мѣста занимаетъ. Слѣдовательно, лица, которые видятъ въ т. н. прямомъ письмѣ новшество, исторически неправы; возбужденіе вновь этого вопроса въ настоящее время есть ничто иное, какъ попытка освободиться отъ моды, введенной въ англійскія и германскія школы въ началѣ настоящаго столѣтія и проникшей оттуда и на западъ, и на востокъ, искажая прямой и округленный характеръ какъ латинскаго, такъ-же и славянскаго алфавитовъ.

Такъ какъ, однако, эти доводы могутъ показаться нѣкоторымъ лицамъ необидительными, я готовъ совершенно оставить въ сторонѣ вопросъ о большей или меньшей красотѣ того или другого рукописнаго шрифта, такъ какъ при томъ положеніи тѣла и рукъ, которое рекомендуется сторонниками прямого почерка, можно съ одинаковымъ удобствомъ писать какимъ угодно почеркомъ.

2) Правила, приводимыя сторонниками прямого письма, относительно положенія тѣла пишущаго, главнымъ образомъ, отличаются отъ правилъ ихъ противниковъ способомъ рѣшенія одной и той-же механической задачи: какъ поставить человѣческое тѣло въ устойчивое равновѣсіе при письмѣ. Тѣ и другіе согласны, что человѣкъ долженъ сидѣть на той части тѣла, которая приспособлена для этой цѣли самою природою, но остальные точки или поверхности опоры первые находятъ въ ногахъ, а вторые въ рукахъ. Чтобы убѣдиться въ этомъ нѣтъ надобности въ сложныхъ приборахъ: если внезапно отодвинуть столъ изъ подъ руки пишущаго, то, при равновѣсіи тѣла помощью ногъ, одна рука опустится на колѣни, а тѣло останется въ прежнемъ положеніи; при равновѣсіи же помощью локтей и вообще рукъ, полетитъ человѣкъ впередъ и вновь найдетъ устойчивое равновѣсіе только тогда, когда его руки встрѣтятъ новую опору. Почему понадобилось обратить руки, свобода движеній которыхъ столь необходима при письмѣ, въ тоже время въ подпорки для тѣла, оставивъ при этомъ ноги въ бездѣйствіи? Сознаться, я никогда не могъ понять и сейчасъ не понимаю, какими теоретическими соображеніями руководствова-

лись тѣ педагоги, которые ввели такое превратное понятіе о назначеніи рукъ для человѣка, или же, заставляя ученика положить локти на столъ, воображали, что онъ не воспользуется ими, какъ опорой для тѣла, не вслѣдствіе какого либо сознательнаго желанія, а просто для сохраненія собственнаго равновѣсія. Продолжительныя наблюденія надъ собою и надъ многими поколѣніями учениковъ и ученицъ привели меня къ убѣжденію, что этотъ ненормальный способъ достиженія равновѣсія тѣла не есть результатъ научныхъ соображеній, а печальной необходимости въ иныхъ школахъ приучить дѣтей къ письму на партахъ, несоотвѣствующихъ ихъ росту размѣровъ. Въ данномъ случаѣ дѣйствуетъ безсознательное призмѣніе естественнаго закона о исполненіи, по возможности, функций отсутствующаго или поврежденнаго органа прочими органами тѣла: если скамья такъ высока, что ноги дитяти висятъ, не находя опоры, или находя таковую въ видѣ перекладины подъ самой скамьей, или далеко впереди, опираются въ нее носками или зацепляются каблуками,—при чемъ ноги могутъ играть роль въ равновѣсіи тѣла только при сильномъ напряженіи разгибательныхъ мускуловъ,—тогда пишущій волей-неволей ложится впередъ верхнею частью тѣла на столъ, а чѣмъ дальше отстоитъ столъ отъ скамьи, тѣмъ большая часть вѣса тѣла падаетъ на него. Небезынтересно наблюдать за постепеннымъ нарушеніемъ преподаваемыхъ правилъ, какъ держать тѣло, голову и руки во время косою письма (точнѣе, при косомъ положеніи тетради): первая уклоняется голова, при томъ непременно влѣво, вслѣдствіе потребности глазъ принять положеніе, параллельное строку, а также и вслѣдствіе быстрого утомленія шейныхъ мускуловъ; такъ какъ правая рука и предплечіе часто должны отставать отъ стола, чтобы макать перо, центръ тяжести верхней половины тѣла перемѣщается тоже влѣво, что выражается приближеніемъ лѣваго бока къ столу и поднятіемъ лѣваго же плеча; по мѣрѣ возрастающаго утомленія пишущаго, локти отодвигаются все дальше отъ туловища, лѣвая рука доходитъ почти до верхняго края стола, а тяжесть тѣла придавливаетъ лѣвыя ребра къ нижнему краю стола, стѣсняя дыханіе и дѣятельность сердца; по истеченіи нѣкотораго времени получается та печальная картина дѣтей, лежащихъ въ классѣ вмѣсто того, чтобы сидѣть, какую я вижу на каждомъ письменномъ урокѣ въ старшихъ классахъ женской гимназіи. Конечно, тетрадь принимаетъ при этомъ то или другое положеніе, соотвѣтствующее положенію рукъ въ данное время.—Знаю, что учителя чистописанія употребляютъ много труда къ тому, чтобы приучить дѣтей сидѣть прямѣе, держать тетрадь подъ извѣстнымъ угломъ и т. д., но учитель ушелъ или отвернулся, и законы тяготѣнія берутъ верхъ надъ самыми искреннимъ стараніемъ учащихся освободиться отъ нихъ.

Другой результатъ обращенія локтей и предплечій въ подпорки для головы и плечъ—затрудненіе кровообращенія въ кисти и пальцахъ, а от-



сюда и слабость ихъ мускуловъ, выражающаяся принятіемъ рабочими при письмѣ пальцами—указательнымъ и среднимъ—самыхъ неестественныхъ, искривленныхъ положеній, при которыхъ перо лишается необходимой подвижности, что не только искажаетъ форму руки, но портитъ и самый почеркъ. Мы смѣемъ надъ обычаемъ китайцевъ искажать у благородныхъ двѣ ноги, которыхъ никто не видитъ обнаженными, а не замѣчаемъ, что руки нашихъ дочерей во время письма, т. е. ежедневно по нѣскольکو часовъ, превращаются во что-то такое некрасивое, уродливое. Если это покажется кому либо преувеличеніемъ, то постараюсь добиться мгновеннаго фотографированія одного изъ моихъ классовъ во время диктанта, когда все вниманіе двѣ ноги сосредоточено на правописаніи, почему тѣло и руки ихъ, несмотря на хорошее, повидимому, устройство партъ, принимаютъ то искривленное положеніе, которое имъ наиболѣе привычно.

Въ швейцарскихъ школахъ, въ 50-хъ и началѣ 60-хъ годовъ, когда я въ нихъ учился, принята была слѣдующая посадка пишущаго: туловище сидитъ вертикально съ ничтожнымъ наклоненіемъ впередъ, равновѣсіе его получается отъ постановки лѣвой ноги немного впередъ, при чемъ бедро перпендикулярно спинѣ и голени, а вся ступня плотно опирается на полъ (или перекаладину), а правая нога нѣсколько загнута подъ скамью съ приподнятой пяткой. Переднія двѣ трети предплечій лежатъ на столѣ, или вѣрнѣе, только прикасаются къ нему, неся только свою собственную тяжесть, а отнюдь не служа опорой ни для плечъ, которыя висятъ вертикально, ни для головы, находящейся въ томъ же равновѣсіи, какъ при стояннн или ходьбѣ. Лѣвая рука придерживаетъ тетрадь въ положеніи, параллельномъ нижнему краю стола, и, по мѣрѣ надобности, передвигаетъ ее къ верхнему краю стола, сама оставаясь въ одномъ положеніи. Правая рука (кисть) опирается на выпуклости, соотвѣтствующей первой наружной кости пясти и на послѣдней фалангѣ мизинца, который вмѣстѣ съ безымяннымъ пальцемъ загнутъ почти параллельно нижнему краю стола. Перо держится, но не сжимается остальными тремя пальцами, изъ которыхъ большой слегка загнутъ, такъ что его верхушка приходится приблизительно противъ послѣдняго сочлененія прочихъ двухъ, вытянутыхъ, или слегка дугообразно согнутыхъ пальцевъ. При такомъ положеніи руки и пальцевъ всѣ движенія пера являются результатомъ движенія однихъ лишь пальцевъ и направленіе (наклонъ) почерка получается, *какое угодно* простымъ передвиженіемъ одной изъ двухъ точекъ опоры кисти. Если пишутъ длинныя строки, то тетрадь постепенно перемѣщается вправо или влѣво лѣвой рукой во время поднятія правой руки, напр., для обмакиванія пера. Чтобы измѣнить характеръ почерка достаточно слегка наклонить кисть вправо или влѣво, что весьма легко дѣлается при совершенно свободномъ положеніи всѣхъ сочлененій пальцевъ, пясти и запястия, не обремененныхъ несвойственной имъ задачей поддержанія равновѣсія

других частей тела. Конечно, при этом держаться правила: перта для ученика, а не ученик для перты. Предполагал, что перта соответствует своему назначению: перта для ученика прямое, сиденье более удобным, чѣм наклонное, и что руки и тетрадь вышущаго держаться въ высшеказанномъ положеніи, достаточно для получения пологого почерка держатъ ручку пера по направлению къ локтю, а наклоннаго впередъ (т. е. вправо) держать ее направленною къ правому плечу; принять ту или другую привычку одинаково легко для ученика и едва ли имѣть замѣтное вліяніе на его физическое развитіе. Въ то время, когда я учился писанью, мода на наклонный почеркъ (т. н. на англійскій) была въ полной силѣ, но при данной посадкѣ и прямомъ положеніи тетради ни у меня, ни у товарищей, ни у нашихъ сестеръ, не происходило никакихъ искривленій ни позвоночника, ни плечъ, ни реберъ, ни даже пальцевъ. Впрочемъ, мы учились при одномъ и томъ же нормальномъ положеніи тела, рукъ и тетради, писать и косыми, и прямыми, и готическими, и круглыми шрифтомъ (конечно, для послѣдняго направленіе пальцевъ и ручки пера мѣнялось, но посадка оставалась прежняя).

3) Переходъ къ рисованію совершался безъ труда и вначалѣ сводился къ проведенію безъ линейки чертъ: вертикальныхъ и горизонтальныхъ, т. е. параллельныхъ краямъ стола, а, следовательно, и бумаги; переходили затѣмъ къ рисованію косыхъ линій, положеніе которыхъ опредѣлялось къ той же неизмѣнной рамкѣ, составленной краями стола или бумаги; соединеніе всѣхъ этихъ линій въ замкнутыя служило къ образованію сперва прямолинейныхъ фигуръ, а затѣмъ, путемъ закругленія угловъ и всякихъ кривыхъ, при чемъ въ умѣ и глазахъ рисующаго положеніи и направленія всѣхъ этихъ линій и группъ линій естественно относились къ той же неизмѣнной системѣ вертикальныхъ и горизонтальныхъ координатъ. При этомъ вырабатывался тотъ «вѣрный глазъ», безъ котораго нельзя ни понять, ни воспроизвести оригиналъ карандашемъ или кистью. Вся штриховка, на чистоту которой тогда обращалось большое вниманіе, наносилась при томъ же положеніи рисующаго и его бумаги, отнюдь не поворачивая последнюю въ ту или другую сторону. Отъ этого работа нисколько не затруднялась, но пріобрѣтена была еще раньше необходимая гибкость и сила пальцевъ, а рука, неотягченная вѣсомъ другихъ частей тела, свободно двигалась на своихъ двухъ точкахъ опоры, или даже на одной первой, направляемая вѣрнымъ глазомъ. — Осмѣливаюсь утверждать, что при привычкѣ класть локти на столъ и мѣнять направленіе бумаги, невозможно пріобрѣсти въ рисованіи ни той вѣрности, ни той бѣглости, какъ при вышеизложенныхъ условіяхъ.

При дальнѣйшемъ обсужденіи возбужденнаго здѣсь г. Мидовзоровымъ вопроса съ точки зрѣнія школьной гигиѣны и педагогики, слѣдовало бы, кажется мнѣ, совершенно оставить въ сторонѣ термины «прямое и косое



письмо и все то, что относится къ спору о достоинствах и къ художественному отношенію (ибо давно известно, что то искусство, которое спорить, особенно въ виду того, что при прямомъ положеніи дѣла выигрываетъ и его тетради можно писать и прямо, и ного) въ ограничиться разсмотрѣніемъ вопроса: который изъ вышеприведенныхъ способовъ установленія равновѣсія тѣла вынуждаетъ, т. е. поощряетъ или, наоборотъ, дозволительно считать нормальнымъ съ точки зрѣнія анатоміи и физиологіи. Отъ этого пункта зависить все остальное.

Даже вопросъ о развитіи близорукости при какомъ висѣи требуетъ, по моему мнѣнію, иной постановки: пригибаніе головы къ бумагѣ при писаніи, несомнѣнно, служитъ одной изъ многочисленныхъ причинъ прироста статической слабости зрѣнія, но развитіе близорукости и подругихъ страданій глаза, по самому мѣханизму шрифты и неотчетливая печать книгъ учебниковъ и особенно дешевыхъ атласовъ, недостаточность или неправильность освѣщенія при вечернихъ занятияхъ, а даже и нѣтъ ли дѣйствія школьныхъ помѣщеній, слѣшкомъ продолжительная работа глазами могутъ играть въ этомъ дѣлѣ слѣшкомъ важную роль, чтобы признать ихъ значительное вліяніе на развитіе близорукости и другихъ страданій глаза.

Если считать доказаннымъ, что кобее полезное положеніе тетради при писаніи вѣдетъ къ неравновѣсію сидѣнія вынуждающаго, что прямое положеніе тетради, напротивъ, принуждаетъ ученика сидѣть прямо, было-бы, кажется, нѣтъ недостаточное основаніе, чтобы Медицинское Общество присоудило къ употребленію т. е. «прямому» писанію — только «прямое» писаніе.

О. Клеръ.  
Екатеринбургъ,  
22 октября 1895 г.

Quelle est la meilleure pose de l'élève en écrivant.

Résumé.

D'après la méthode d'enseignement de l'écriture dans la plupart des écoles de la Russie, le cahier est incliné de droite à gauche sous un angle variable, la main gauche le retient par le coin inférieur, le coude et l'avant-bras gauche posés sur le bord de la table, tandis que l'avant-bras droit repose sur la table et chargé de positionner la main tenant la plume. Pendant et après l'écriture, le corps ne s'obtient guère qu'au moyen des membres antérieurs, au détriment de la liberté d'action des muscles de la main droite, de la stabilité de la tête et des épaules et du jeu des poumons, etc. L'auteur a cru de son devoir de produire devant la Société des études

tifs qui lui font appuyer des essais de M. Milovzoroff, tendant à faire tenir le cahier et le corps droits. Il décrit ensuite sommairement la méthode d'enseignement de l'écriture qui était en usage dans les écoles du canton de Neuchâtel du temps qu'il les fréquentait (1852—62): l'équilibre du corps, les épaules et la tête y comprises, s'obtient en l'appuyant sur le pied gauche posé à plat un peu en avant, le pied droit sous le banc avec le talon relevé; de sorte que les deux bras restent parfaitement libres et ne pressent sur la table que de leur propre poids. L'avant-bras gauche est couché de long du bord de la table, la main retenant immobile le cahier posé droit. Le coude droit étant rapproché du corps et la moitié de l'avant-bras sur la table, la main n'a que deux points ou surfaces d'appui: le renflement externe de la paume et la dernière phalange du petit doigt. Ce dernier ainsi que l'annulaire sont recourbés en dedans et régularisent la hauteur de la plume. Cette dernière est conduite par le pouce un peu recourbé, l'index et le majeur étendus et un peu arqués. Suivant que l'axe de la plume est dirigé vers le coude ou vers l'épaule, par un simple mouvement giratoire de la main autour du point marqué par le bout du petit doigt, on obtient une écriture soit droite, soit penchée, sans modifier en rien la pose du corps et des membres, dont l'équilibre et le jeu restent aussi libres que possible. Personnellement, l'auteur préfère une écriture droite, comme plus claire et plus conforme aux traditions esthétiques des anciens, mais sans songer à imposer sa manière de voir à ce sujet, d'ailleurs fort secondaire; il insiste sur l'importance d'habituer les enfants qui devront étudier le dessin et autres arts graphiques, à tenir leur cahier droit, les bords de la table et du cahier eux fournissant continuellement les coordonnées verticales et horizontales dont ils ont si grand besoin pour acquérir un coup d'oeil juste. L'essentiel, à son avis, c'est d'habituer les élèves à une pose normale qui ne leur déforme pas le corps et leur permette d'écrire sans fatigue.

G.-O. Clerc.

## ПРОТОКОЛЬ

XXIX административнаго засѣданія Уральского медицинскаго общества въ г. Екатеринбургѣ 20-го ноября 1895 г. въ музеѣ У. О. Л. Е. Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: почетный членъ А. А. Миславскій, товарищъ предсѣдателя В. А. Падучевъ; дѣйствительные члены: М. В. Ериковскій, К. О. Зилингъ, К. А. Гельмихъ, Ш. А. Померанцевъ, И. И. Кикинъ, членъ-сотрудникъ О. Е. Кларъ и секретарь Я. С. Федуловъ.



- 1) Въ бібліотеку Общества поступило:
  - 1) Врачебная хроника Херсонской Губерні № 17.
  - 2) Тифлисъ. Протоколы И. Кав. Мед. Об-ства №№ 5 и 6.
  - 3) Nancy. Memoires de la Societe de Medecine de Nancy.
  - 4) Catalogue de la bibliotheque.
  - 5) Петербургъ. Журналъ Акушерства и женскихъ болѣзней. Сентябрь.
  - 6) Екатеринбургъ. О прямомъ и косомъ писемъ. Миловзорова.
  - 7) Саратовъ. Санитарный обзоръ №№ 19 и 20-ый.
  - 8) Пермь. Свѣдѣнія о ходѣ заразныхъ болѣзней. Децембрь 94 г.
  - 9) Архангельскъ. Протоколы общества врачей за 1894 г.
  - 10) Красноярскъ. Отчетъ за 10-лѣтіе красноярской лечебницы 1885—1895 г.
  - 11) Тамбовъ. 25-лѣтіе Медицинскаго Общества 1870—1895 г.
  - 12) Bordeaux. Archives d'Electricité Médicale experimentales et cliniques.
  - 13) Вятка. Протоколы об-ства врачей №№ 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13.
  - 14) С. Петербургъ. Журналъ медицинской химіи и фармаціи. Сентябрь № 2 и 3.
  - 15) Курскъ. Протоколы общества врачей за 1894 г.
  - 16) Вятка. Протоколъ годичнаго засѣданія № 1 Мед. Общества.
  - 17) Омскъ. Протоколы медицинскаго Общества № 8.
  - 18) Петербургъ. Медицинскія прибавленія къ морскому сборнику. Ноябрь.
- 2) Н. А. Русскихъ предложилъ въ члѣны Общества врача Д. А. Соловья.
- Закрытой баллотировкой избранъ единогласно.
- 3) Рѣшено приступить къ печатанію V года „Записокъ“ въ майѣ А. Э. Ландезенъ по возможности скорѣе, въ началѣ будущаго 1896 г.; въ этотъ годъ предполагается помѣстить, кромѣ имѣющихся статей и протоколовъ за 1894 г., также двѣ статьи: доктора В. М. Онуфриева „Вторая содня чревосичевій“ и Я. С. Федулова „Отчетъ Екате. Род. Дома за 1894 г.“ Изданіе „Записокъ“ обойдется соколо 150 руб.; изъ этихъ половину расхода принимаетъ на себя Городская Управа; что же касается остальной суммы, то Общество постановило обратиться съ ходатайствомъ къ Пермскому Губернскому Земскому Собранію объ ассигнованіи на изданіе „Записокъ“ 100 руб.
- 4) Въ виду того, что 1-го января 96 г. истекаетъ срокъ для собиранія пожертвованій на стипендію А. Э. Ландезенъ, постановлено: просить циркулярно лицъ, концы отправлены подписные листы, по возможности ускорить собираніе пожертвованій на стипендію и поминаванію надоб-

ности, возвратить подписные листы и собранные деньги въ Общество.

5) Библиотекаръ К. О. Зилингъ заявилъ, что въ библиотеку, которая помѣщается въ настоящее время въ аутекъ г-жи Вейерсбертъ, нѣтъ мѣста для постановки новаго шкафа для книгъ и просилъ Общество позаботиться о присканіи болѣе удобнаго и обширнаго помѣщенія подлѣ библиотеку Общества.

Рѣшено ходатайствовать у г. г. старшинъ Екатеринбургскаго Собранія объ уступкѣ помѣщенія для библиотеки.

6) Вслѣдствіе увеличенія библиотеки разрѣшено г. библиотекарю К. О. Зилингъ заказать новый шкафъ для книгъ Общества.

7) 25-го декабря 1895 г. исполнится 25-лѣтній юбилей Уральскаго Общества Любителей Естественнаго.

Рѣшено: поздравить общество съ 25-лѣтнимъ юбилеемъ.

Подлинный заглавѣющимъ подписать.

## ПРОТОКОЛЬ

XXXI. публичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 9-го декабря 1895 года въ залѣ Екатеринбургскаго Родильнаго Дома.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: почетный членъ А. А. Миславскій, товарищъ предсѣдателя В. А. Палучевъ, казначей И. И. Бикинъ, библиотекаръ К. О. Зилингъ, дѣйствительные члены: Влад. Стан. Буйницкій, И. П. Вусловъ, В. А. Доброхотовъ, Н. А. Зелерцовъ, С. А. Миславскій, С. О. Москвинъ, П. П. Ночвинъ, В. М. Олуфриевъ, А. И. Смородинцевъ, С. Пол. Шишевъ, В. Я. Фроловъ, П. А. Померанцевъ, А. А. Гельмихъ, К. А. Гельмихъ, В. В. Ливеръ, Е. Э. Шубертъ, О. Е. Клеръ — членъ соревнователь, гости-врачи: Н. А. Арнольдовъ, С. А. Архиповъ, П. В. Бузнецкій, К. Н. Калмыковъ, секретарь Я. О. Федуловъ и человекъ 50 посторонней публики.

Послѣ засѣданія, Предсѣдатель Н. А. Русскихъ сказалъ, что въ настоящемъ засѣданіи Общество рѣшило чествовать своего почетнаго члена А. А. Миславскаго по случаю полученія имъ отъ Императорскаго Казанскаго Университета степени доктора медицины *honoris causa* поднесеніемъ адреса слѣдующаго содержанія:

Дорогой товарищъ Александръ Андреевичъ! Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ въ сегодняшнемъ засѣданіи выражаетъ Вамъ свое искреннее привѣтствіе по случаю возведенія Васъ Императорскимъ Казанскимъ Университетомъ въ степень доктора медицины *honoris causa*.

Еще разѣ, избравъ Васъ почетнымъ членомъ, Общество желало засвидѣтельствовать свое уваженіе къ Вашей общественной дѣятельности, какъ врача, какъ человека, такъ какъ мы были постоянными очевидцами Вашего многолѣтняго и плодотворнаго труда на пользу страждущихъ.



Въ настоящее же время, когда учрежденіе, которому принадлежит право соопѣивать научныя познанія признало Вася достойнымъ высшей медицинскѣй степени, Общество съ глубокимъ удовольствіемъ встрѣчаетъ такое постановленіе Университета, привѣтствуетъ Вася въ этомъ новомъ званіи и выражаетъ надежду, что вы по прежнему сохраните свои сердечныя отношенія къ нашему молодому Обществу.

Желаемъ отъ души, чтобы ваша выдающаяся дѣятельность на многіе годы была украшеніемъ среди скромныхъ трудовъ Уральского Медицинскаго Общества.

Затѣмъ прочтаны были привѣтственные телеграммы, полученныя на имя Предсѣдателя Н. А. Русскихъ:

1) Изъ Перми. Прошу засвидѣтельствовать уважаемому доктору Миславскому, что я сердечно его поздравляю и мысленно присоединяюсь къ чествованію его Екатеринбургскими товарищами. Ковалевскій.

2) Изъ Перми. „Глубокоуважаемый, дорогой Александръ Андреевич! Позвольте отпраздновать съ Вами этотъ день, когда Университетъ достойно соопѣилъ Ваши заслуги передъ наукой и ближними. Въ лицѣ Вашемъ видимъ счастливое олицетвореніе высокихъ качествъ врача и человѣка и примѣръ подражанія. Да здравствуетъ достойный представитель медицины, да процвѣтаетъ наука, воспитавшая его! Врачи Серебренниковы.

3) Изъ Камышлова. Не могу по болѣзни принять участіе въ чествованіи товарищами многоуважаемаго Александра Андреевича по случаю полученія имъ почетной степени доктора медицины. Прошу Вася передать ему мой товарищескій привѣтъ и искреннюю радость за оказанную ему заслуженную честь.

Григорьевъ.

Послѣ чтенія телеграммъ дѣйств. членъ П. В. Кузнецкій обратился къ Александру Андреевичу Миславскому съ слѣдующею рѣчью:

„Глубокоуважаемый Александръ Андреевич! Къ тѣмъ привѣтствіямъ, которыя Вамъ шлетъ сегодня Уральское Медицинское Общество, позвольте присоединить мой скромный голосъ, Вашего старѣйшаго коллеги и какъ сослуживца по медицинѣ на Уралѣ, принося Вамъ свое задушевное поздравленіе съ полученіемъ степени доктора медицины *honoris causa*.

Ваши труды по наукѣ доставили Вамъ почетную извѣстность, какъ одного изъ лучшихъ служителей науки настоящаго времени. На Ваши занятія, какъ специалиста по хирургіи, Вы немало затратили труда, драгоценнаго времени и наука не можетъ не отнестись къ Вамъ съ полною признательностью, какъ къ лицу, обогатившему ея бюджетъ извѣстными научными данными, составляющими ея гордость, что и призналъ Казанскій Университетъ, почтивъ Вася научною степенью. Вашими трудами практическаго врача Вы вошли въ настоящее время въ кругъ всеобщаго

ученаго міра, членомъ полноправнымъ, вполне достойнымъ, сдѣлавшимъ честь нашему отечеству. Намъ, врачамъ пріятно, что Вы, выйдя съ другими, доказали свѣту, что коренной русскій человѣкъ открываетъ себѣ путь только собственными заслугами и достоинствами къ той умственной и нравственной высотѣ, на которой вы стоите теперь предъ многочисленнымъ собраніемъ Вашихъ товарищей. Не мнѣ цѣнить Ваши научныя и общественныя заслуги и не затѣмъ я пришелъ сюда, — цѣль моя выразить вамъ сердечную признательность за то доброе сочувствіе, съ которымъ Вы относились къ Вашимъ собратамъ по наукѣ и по профессіи, служивъ словомъ и дѣломъ. Вы сумѣли доказать, что русскій врачъ въ своей практической дѣятельности давно уже занялъ законно принадлежащее ему мѣсто самостоятельности, высоко держа знамя науки на служеніе Царю, отечеству и обществу. Примите же, достопочтеннѣйшій Александръ Андреевичъ, мой теплый сердечный привѣтъ, желаю Вамъ при этомъ, да сохранитъ Васъ Господь Богъ еще на многія лѣта. Будьте впередъ тѣмъ, чѣмъ Вы были до сихъ поръ, служите нашей учащейся молодежи олицетвореннымъ идеаломъ честнаго человѣка и ученаго; украшайте по прежнему собою Вашихъ товарищей и не лишайте возможности гордиться Вами нашему родному Уралу. Желаю, чтобы долго, долго въ Вашихъ рукахъ было то знамя, подъ которымъ собираются бойцы за науку, чтобы Ваши силы долго еще не истощились и служили Вамъ на этомъ трудномъ поприщѣ — принесенію пользы наукѣ и людямъ. Да не ослабитъ энергію Вашу ни та тѣснота, въ которой у насъ вообще находится наука, ни тѣ истинныя прискорбныя отношенія къ ней и къ ея вѣчнымъ истинамъ, при примѣненіи послѣднихъ къ жизни, ни зависть отжившаго, ни недоброжелательство невѣжества. Идите и въ будущемъ путемъ научнаго гуманнаго дѣятеля, пробивая этимъ путь слѣдующимъ русскимъ медицинскимъ силамъ и побуждая другихъ вносить въ свое дѣло научность и гуманность. Настоящій торжественный свѣтлый моментъ даетъ намъ право уповать, что общество будетъ имѣть въ Васъ и въ будущемъ добраго работника, мужа совѣта; врача-же-душевнаго товарища, горячаго и научно-дѣятельнаго поборника ихъ интересовъ.

Отвѣчая на всѣ эти привѣтствія, Александръ Андреевичъ благодарилъ товарищей за столь лестные отзывы о его скромной медицинской дѣятельности и сказалъ, что и впредь онъ употребитъ всѣ свои силы на пользу страждущаго человѣчества.

Н. А. Русскихъ отъ лица Общества просилъ А. А. Мисласкаго сдѣлать честь — на сегодняшнее засѣданіе занять мѣсто предсѣдателя, на что послѣдній и согласился.

Затѣмъ приступлено было къ текущимъ дѣламъ.

2) Доложено:

а) Императорское Виленское медицинское Общество извѣщаетъ, что



12 декабря 1895 г., въ 90-лѣтнюю годовщину своего основанія  
будетъ торжественное засѣданіе.

Постановлено: послать 12 декабря 95 г. привѣтственную телеграмму.

в) Письмо изъ Екат. Земской Управы объ ассигнованіи 100 руб. въ капиталъ для стипендіи въ Екат. женской гимназіи имени А. Э. Ландезентъ.

с) Отъ мѣра города Доля (департаментъ Юра) предложеніе принять участіе въ подпискѣ на памятникъ Louis Pasteur'у и подписной листъ.

3) Дѣйств. членъ Я. С. Федуровъ доложилъ: „Случай ущемленія тонкой кишки у беременной“, при чемъ демонстрирована была сама больная. П. В. Кузнецкій замѣтилъ, что при осторожномъ производствѣ лапаротоміи у беременных—вѣтъ основанія бояться прерыванія беременности, при этомъ припомнилъ случай чревосѣченія изъ своей практики, гдѣ онъ удалилъ у беременной кисту яичника вѣсомъ до 30 ф. и оперированная доходила срокъ.

В. М. Онуфриевъ высказался, что данный случай самъ по себѣ не представляетъ интереса, какъ чревосѣченіе у беременной, и имѣетъ лишь значеніе въ смыслѣ экстренности. Беременность, по его мнѣнію, не представляетъ противопоказанія къ производству чревосѣченія, хотя въ нѣкоторыхъ случаяхъ и можетъ произойти преждевременное прерываніе беременности, такъ онъ помнитъ случай, гдѣ нагноеніе въ швахъ вызвало выкидышъ.

По мнѣнію В. А. Падучева вышеприведенный случай ущемленія главнымъ образомъ интересенъ въ томъ отношеніи, что легко можно было найти мѣсто ущемленія кишки; ему приходилось видѣть такіе случаи, гдѣ даже знаменитые хирурги съ большимъ трудомъ находили мѣсто ущемленія.

4) В. М. Онуфриевъ сдѣлалъ докладъ подъ названіемъ Extirpatio uteri по Péan'у. Коснувшись вкратцѣ исторіи этой операціи, докладчикъ подробно познакомилъ слушателей съ техникой этой операціи. Затѣмъ В. М. Онуфриевъ продемонстрировалъ зажимы, употребляемые имъ при Extirpatio uteri въ 4 матки, удовлетворяя во время операціи изъ нихъ 3—черезъ влагалище и одна—комбинированнымъ способомъ per laparothomiam et per vaginam. Въ заключеніе были продемонстрированы и сами больныя.

Н. А. Русскихъ спросилъ, какой уходъ за такими оперированными. В. М. Онуфриевъ отвѣтилъ на это, что въ послѣоперационномъ теченіи уходъ очень простой: зажимы онъ снимаетъ черезъ 48 часовъ послѣ операціи, хотя нѣкоторые хирурги снимаютъ даже и раньше—черезъ 36 ч. и даже черезъ 24 ч.; лично онъ не видитъ никакой надобности снимать зажимы раньше 2-хъ сутокъ. Кровотеченій значительныхъ послѣ снятія зажимовъ ему не приходилось наблюдать. На 5-й день обыкновенно вынимается изъ влагалища магла и этимъ собственно заканчивается весь уходъ; спринцеванія влагалища дезинфицирующими веществами производитъ

ся только въ исключительныхъ случаяхъ, когда есть къ тому показанія. Раньше, когда при экстирпаціи матки употреблялись лигатуры, большаго труда стоило снятіе ихъ, такъ что иногда приходилось дожидаться, когда они сами отойдутъ. Преимущество нѣимѣнія зажимовъ при экстирпаціи по мнѣнію В. М. состоитъ въ ускореніи этой операціи, такъ какъ во многихъ случаяхъ наложеніе лигатуръ особенно при узкомъ влагалищѣ (у нерожавшихъ) очень и очень затруднительно и сильно затягиваетъ операцію. Никакихъ неблагопріятныхъ послѣдствій, какъ напр. пролабса кишекъ, при зажимахъ ему не приходилось наблюдать. Прижатіе кишекъ зажимами предупреждалось тѣмъ, что концы зажимовъ закрывались кускомъ іодоф. марли.

Общество благодарило докладчиковъ за сообщенія.

б) Избраны единогласно закрытой баллотировкой врачи П. В. Кузнецкій, Н. А. Арнольдовъ и С. А. Архиповъ.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## Чревостъченіе при ущемленіи тонкой кишки у беременной.

(Изъ Екатеринбургскаго Родильнаго Дома).

Я. С. Федуллова.

Лѣченіе различнаго рода заворотовъ и перетяжекъ кишекъ должно быть, конечно, хирургическое; между тѣмъ, громадное большинство такихъ больныхъ, прежде, чѣмъ попасть въ руки хирурга, подвергается цѣлому ряду терапевтическихъ пріемовъ, которые обыкновенно не приносятъ существенной пользы больнымъ. Большой % смертности (Smith — 70%; Obalinskuy — 51% <sup>1)</sup>) объясняется тѣмъ, что больные очень поздно обращаются за хирургической помощью. Надо полагать, что при современномъ состояніи хирургіи процентъ смертности при своевременномъ оперативномъ вмешательствѣ сведется до минимальныхъ цифръ. Нижеприведенный случай, наблюдавшійся мною въ Екатеринбургскомъ родильномъ домѣ, представляетъ еще и тотъ интересъ, что больная была беременна на пятомъ мѣсяцѣ; такіе случаи, на сколько мнѣ извѣстно, довольно рѣдки.

19 октября 1895 г. въ Род. Домъ поступила больная Н. Е., 30 лѣтъ, крестьянка Екатеринбург. уѣзда, по профессіи прачка.

Анамнезъ. Н. Е. замужемъ 5 лѣтъ, родила 4 раза; послѣдній разъ 6 мѣс. тому назадъ въ Родильн. Домѣ. Тогда при изслѣдованіи было найдено: наружн. бонюг. 18 см.; полное отарытіе; поперечное положеніе плода съ выпаденіемъ лѣвой ручки, которую по словамъ роженицы, простая бабушка пыталась вправить съ мыломъ; t° 36,9°; пульсъ 100. Мною

<sup>1)</sup> Реальн. Энцикл. мед. наукъ проф. А. Eulenburg'a и проф. М. И. Аванасьева.



сдѣланъ внутренний поворотъ на ножку и извлеченъ живой ребенокъ. Въ послѣдственномъ періодѣ 1<sup>го</sup> со 2-го по 11-й день была повншена (до 40, 19) вѣдѣствіе плеврита; выписалась на 13-й день здоровой. Больная все время чувствовала себя хорошо, мѣсячныхъ не имѣла 5 мѣсяцевъ и считала себя беременной. Наканунѣ поступленія въ Род. Домъ Н. Е. по обыкновенію слегка поужизала и легла спать. Ночью она проснулась отъ внезапно появившихся стрѣляющихъ болей сначала въ правомъ и лѣвомъ подреберьяхъ, а затѣмъ и около пупка. Боли дѣлались все сильнѣе и сильнѣе, появилась частая рвота. Домашніе для остановки рвоты поили больную разведенной въ водѣ золой, но это тотчасъ же извергалось обратно. Позванный фельдшеръ прописалъ какія-то капли, которыя, однако, не уменьшили болей и не остановили рвоты. Больная въ такомъ положеніи находилась до утра, когда къ ней настоящію, родные привезли ее въ Род. Домъ. Н. Е. жалуется на сильныя боли въ животѣ, давленіе подъ ложечкой, тошноту и рвоту.

**Настоящее состояніе.** Больная малаго роста (133 см.), тѣлосложенія посредственнаго, подкожный жирный слой развитъ достаточно. Выраженіе лица страдальческое, глаза ввалились, носъ заострился; сознаніе нѣсколько помрачено. Животъ въ области пупка и нѣсколько ниже его вздутъ въ видѣ широкаго валика и на глазъ даетъ впечатлѣніе раздутыхъ петель кишекъ; при простукиваніи получается тимпаническій звукъ. При пальпации мѣста вздутія живота рѣзко прощупываются петли кишекъ, растянутыя, повидимому, жидкостью и составляющія какъ бы пакетъ, свободно передвигающійся въ стороны, вверхъ и внизъ. При гинекологическомъ изслѣдованіи: слизистая оболочка наружныхъ половыхъ органовъ цвѣта винныхъ дрожжей, набухшая; влагалищная часть мягкая, набухшая; зѣвъ закрытъ. Матка по величинѣ, формѣ, и консистенціи—беременная на 5-мъ мѣсяцѣ, дно ея почти посрединѣ между пупкомъ и лобкомъ. Предположено: ущемленіе петли кишекъ и беременность на 5-мъ мѣсяцѣ.

До операціи больная находилась подъ наблюденіемъ сутки. Все это время рвота<sup>2)</sup> не прекращалась, боли были настолько сильныя, что больная вскакивала съ постели и каталась по полу. Наркотическія дѣйствовали слабо и на короткое время. Было дано *ol. ricini*, но больную тотчасъ же вырвало; поставленъ высокій клистирь—вышла одна жидкость. Ночь больная совсѣмъ не спала. Т<sup>о</sup> и пульсъ нормальны; дыханіе 30. Силы больной замѣтно падаютъ. Въ виду такого серьезнаго положенія д-ръ В. М. Онуфриевъ немедленно произвелъ больной чревосѣченіе.

**Операція** 20 окт. Хлороформъ (52 грамма). Разрѣзъ длиною въ 12 см., ниже пупка и слѣва отъ него. Брюшина вскрыта между пяцетами, при чемъ изъ брюшной полости вытекло немного серозной жидкости.

<sup>2)</sup> Реально одной желчью: каловой рвоты не было. Но словамъ больной, дома, въ началѣ заболѣванія, ее два раза прослабило.

Наружу выведены вздутыя петли кишокъ, одна изъ которыхъ была совершенно перетянута, по всей вѣроятности, врожденной соединительнотканной струной, толщиною въ спичку, идущей отъ сальника къ другой кишечной петлѣ; она представляла собственно продолженіе брюшиннаго покрова кишки въ видѣ крѣпкой струны и терялась въ сальникѣ. По выведеніи наружу кишки, струна соскочила. Мѣсто перетяжки кишки темно-багровато-цвѣта, просвѣтъ ея въ этомъ мѣстѣ не толще гусиного пера; послѣ удаленія перетяжки просвѣтъ кишки на глазахъ расширился до толщины пальца. По одну сторону перетяжки кишки вздуты, по другую спались. На струну въ мѣстѣ отхожденія ея отъ кишки и сальника наложены шелковые лигатуры и она отрѣзана; отрѣзокъ ея на кишкѣ прижатъ 10% растворомъ карболовой кислоты, такъ какъ на немъ замѣтно какъ бы омертвленіе. Легкій туалетъ стерилизованной марлей. Кишки прикрыты сальникомъ. На брюшную рану наложено: погруженныхъ (въ виду береженности) 9 швовъ, глубокихъ 7 и поверхностныхъ 9 швовъ.

*Послѣоперационное теченіе.* Первый день больная жаловалась на боль въ животѣ, которая подъ влияніемъ наркотическихъ скоро успокоилась. Тошноты и рвоты не было. На второй день дано *ol. ricini* (15,0), но дѣйствія не было. На 3-й день приемъ *ol. ricini* былъ повторенъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ поставленъ раздражающій клистиръ—больную хорошо ослабило. Общее состояніе все время прекрасное. Самая высокая  $t^{\circ}$  37,8°. Къ послѣоперационному теченію присоединился бронхитъ, начиная съ 1-го дня по 12-й. Швы сняты на 10-й день—*prima*. Выписалась на 21 день (9 ноября) совершенно здоровой. (Мед. Об. № 3. 1896.)

## ПРОТОКОЛЬ

XXXII публичнаго засѣданія Уральскаго Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ 16-го января 1895 года въ залѣ Екатеринбургскаго Родильнаго Дома.

Предсѣдательствовала Н. А. Русскихъ, Присутствовали: почетный членъ А. А. Миславскій, товарищъ предсѣдателя В. А. Падучевъ, казначей И. И. Кивкватъ, библіотекаръ К. О. Зилингъ; действительные члены: С. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, С. А. Архиповъ, П. А. Померанцевъ, Е. Э. Шубертъ, Н. А. Аряольдовъ, секретарь Я. С. Федуловъ; гость-врачъ А. А. Лозинскій и человекъ 10 посторонней публики.

1) Доложена слѣдующая корреспонденція:

1) Русское общество охраненія народнаго здравія въ виду того, что  $\frac{2}{14}$  мая с. г. исполнится 100 лѣтъ со времени открытія докторомъ Дженнеромъ предохранительной прививки оспы, предлагаетъ принять уча-



стіе въ торжествѣ по этому поводу, а также просить прислать всевозможные матеріалы, относящіеся къ оспопрививанію.

Постановлено: 1) послать привѣтствіе въ день юбилея; 2) выписать для общества экземпляръ юбилейнаго изданія и 3) предложить членамъ доставить матеріалы по оспопрививанію.

2) Письмо Б. А. Ландезень съ приложеніемъ пробной карточки съ портрета А. Э. Ландезень,

3) Редакція „Саритовскаго санитарнаго обзора“ предлагаетъ обмѣнъ изданіями и въ 1896 г.

Послано согласіе на обмѣнъ.

4) Редакція „Медицинской химіи и фармаціи“ предлагаетъ обмѣнъ изданіями и въ 1896 г.

Послано согласіе на обмѣнъ.

5) Письмо д-ра Вуйницкаго съ приложеніемъ фотографической карточки для альбома Общества и подписнаго листа на стипенцію А. Э. Ландезень. Въ письмѣ д-ръ Вуйницкій описываетъ оригинальную операцію, которую ему пришлось на дняхъ предѣлать, а именно: баба привезла 4-лѣтнюю дѣвочку, у которой 11 дней не было на низъ, животъ сильно вздуть, частая рвота. Ребенокъ слабый, истощенный, постоянно стонетъ. Участковый фельдшеръ въ теченіе послѣднихъ 5 дней выдалъ 45,0 касторки, 90,0 syr. rhei и еще что-то и, наконецъ, отправилъ въ госпиталь. При осмотрѣ задній проходъ оказался сильно растянутъ (ребенокъ постоянно жилится) и въ прямой кишкѣ оказалось круглое, плотное, гладкое тѣло сѣровато-желтаго цвѣта. Палецъ ввести нельзя, слѣдовательно, и промывательное невозможно. По разрывѣ доступной для глаза оболочки, ножъ попалъ на какое-то твердое тѣло, которое потомъ оказалось твердой какъ камень втулкой, состоящей изъ скорлупы кедровыхъ орѣшковъ; скорлупу этихъ набралось цѣлый съ верхомъ чайный стаканъ.

6) Исполнительный Комитетъ XII Международнаго Съѣзда Врачей, предполагая издать краткій обзоръ дѣятельности Русскихъ врачебныхъ Обществъ, просить сообщить нѣкоторыя свѣдѣнія относительно Уральскаго Медицинскаго Общества, а также спрашиваетъ, не найдетъ ли Общество возможнымъ содѣйствовать издавію матеріально въ размѣрѣ 10—25 руб.

Постановлено: а) Послать просимыя свѣдѣнія;

в) Выслать отъ 10 до 25 руб., если будутъ у Общества свободныя средства.

7) Комитетъ по устройству юбилея академика А. Я. Красовскаго извѣщаетъ, что 16-го января 96 г. исполнится 25 лѣтъ служенія А. Я. Красовскаго директоромъ С.-Петербургскаго Родовспомогательнаго заведенія и въ этотъ день будетъ торжественное чествованіе юбиляра.

Послана телеграмма слѣдующаго содержанія: „Петербургъ. Комитетъ

по устройству юбилея академика А. Я. Красовскаго. Надеждинская 5.

Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ привѣтствуетъ юбиляра и желаетъ дальнѣйшаго процвѣтанія подлѣ его началомъ на многіе еще годы того учрежденія, славнымъ руководителемъ котораго Антонъ Яковлевичъ состоитъ въ теченіе четверти вѣка.

Предсѣдатель Н. Русскихъ. Секретарь Я. Федуловъ.

8) Комитетъ по устройству 25-лѣтняго юбилея профессора Владиміра Федоровича Снегирева приглашаетъ принять участіе въ празднованіи этого юбилея.

Постановлено: въ день юбилея послать поздравленіе отъ Общества.

9) Отъ Ирбитскаго Городскаго общественнаго врача Аркадія Михайловича Зенкова заявленіе о желаніи вступить въ дѣйствительные члены Уральского Медиц. Общества съ приложеніемъ перваго членскаго взноса.

10) Отъ дѣйств. члена К. Э. Шубертъ подписной листъ на стипендію А. Э. Ландезенъ и собранныя по нему деньги 78 руб.

11) Отъ члена соребнователя О. Е. Клеръ подписной листъ.

12) Отъ Л. С. Дравертъ подписной листъ и денегъ 1 руб.

13) Отъ д. чл. А. И. Смородинова подписной листъ и 5 руб.

14) Отъ пастора Дитрихъ подписной листъ и 5 руб.

15) Отъ Г. Ф. Абельсъ подписной листъ и 10 руб.

16) Отъ д. чл. Е. П. Серебrenниковой 10 руб. на стипендію А. Э. Ландезенъ.

17) Отъ А. С. Котелянской подписной листъ и 10 руб.

18) Отъ д. чл. Р. Э. Вейерсбергъ подписной листъ и 5 руб.

19) Отъ М. Д. Блохиной подписной листъ и 30 руб.

20) Отъ К. О. Зилингъ подписной листъ и 18 рублей.

21) Отъ поч. члена А. А. Миславекаго подписной листъ и 100 руб.

22) Библіотека Импер. Военно-мед. Академіи препровождаетъ 122 дисерт. за 18<sup>94/95</sup> г.

II. Въ библіотеку Общества поступили:

1) Казань. Неврологическій вѣстникъ т. III вып. 4.

2) Херсонъ. Примѣн. антидифт. сыворотки въ с. Благодатномъ, Елиз.-грд. уѣзда.

3) München. Sitzungsberichte der Gesellschaft für Morphologie und Physiologie XI-1895 г.—Heft 1.

4) Омскъ. Протоколы Медиц. Общества № 9.

5) Саратовъ. Саратовскій санитарный обзоръ №№ 21, 22, 23.

6) Орелъ. Отчетъ о дѣятельности Медицинскаго Общества за 1894 г.

7) Тифльсь. Протоколы Импер. Кавк. Мед. Общества №№ 7 и 8.

8) Тифлись. Протоколы год. засѣданія. Годъ XXXI<sup>94/95</sup> № 26. Годъ XXXII<sup>95/96</sup> № 9.

9) С.-Петербургъ. Архивъ біологическихъ наукъ. Томъ IV, вып. II.



10) Филиппо-до-Филиппи. Вопросъ о желѣзныхъ препаратахъ и ферративъ.

11) Д. Я. Гороховъ. Аневризма наружной сонной артеріи.

12) Де-Барре. О Сентъ-Рафаельскомъ винѣ.

13) Москва. Труды О-ва Русскихъ врачей за первую  $\frac{1}{2}$  года. 95 г. Годъ XXXIV.

14) Москва. Протоколъ годичнаго засѣданія О-ва Рус. врачей <sup>20</sup>/<sub>1</sub> — 95 г.

15) Красноярскъ. Отчетъ Об-ства врачей за 1894 — 95 г.

16) Красноярскъ. Протоколы Об-ства врачей №№ 17, 18 <sup>94</sup>/<sub>95</sub> г., № 1 и 2 <sup>95</sup>/<sub>96</sub> г.

17) С.-Петербургъ. Журналъ Акушерства и Женскихъ болѣзней Т. IX. Октябрь, Ноябрь.

18) Вильно. Протоколы Импер. Вил. Мед. Общества №№ 7. 8. 9. 10.

19) Херсонъ. Врачебная Хроника Херсонской губ. №№ 18—22.

20) С.-Петербургъ. Протоколы Общества психіатровъ за 1893 г.

21) Вильно. В. Б. Загорскій. Эпидемія цинги въ Челябинскихъ тюрьмахъ въ 1891 г.

22) Тула. Отчетъ О-ва врачей за 1894—95 г.

23) Оренбургъ. Протоколы физико-медиц. Общества. № 7, годовое засѣданіе. Годъ XXX; № 1—годъ XXXI.

24) Казань. И. М. Львовъ. Медиц. отчетъ по Лихачев. Род. Отдѣленію.

25) Казань. Тепловъ. Медиц. отчетъ (VI) по Гинек. отд. Каз. Губ. земской больницы.

26) Кронштадтъ. Протоколы морскихъ врачей за 1894—1895 г.

27) Ежедневникъ—журналъ № 1.

28) О дѣйствіи лактофенина.

29) С.Петербургъ. Медиц. прибавл. къ Морскому сборнику. Декабрь.

30) Пермь. Свѣдѣнія о ходѣ заразныхъ болѣзней № 9 и № 10.

31) Общественно-санитарное Обзорѣніе № 1.

32) А. А. Лозинскаго. Нужны ли народу врачи-лиценціаты?

33) его-же. Гомеопатія по ученію ея авторитетовъ.

34) его-же. Противъ гомеопатіи. Полемическія статьи.

35) его-же. Еще о борьбѣ съ знахарствомъ.

36) С.Петербургъ. 122 диссертациі изъ Медико-Хирург. Академіи.

Ш. Врачъ А. А. Лозинскій сдѣлалъ сообщеніе: „О скрытыхъ формахъ перемежной лихорадки.“

По поводу доклада были оживленныя пренія, въ которыхъ приняли участіе: А. А. Миславскій, В. М. Онуфриевъ, С. А. Архиповъ, Н. А. Русскихъ.

По мнѣнію А. А. Миславскаго случаи, представленныя д-мъ А. А. Лозинскимъ мало типичны для скрытой формы перемежной лихорадки,

есть болѣе рѣзкіе случаи скрытыхъ формъ перемежной лихорадки, какъ напр. различнаго рода невралгій, апоплексій и т. д.

В. М. Онуфриевъ спросилъ докладчика, сколько всего случаевъ скрытой болотной лихорадки, кромѣ двухъ случаевъ, приведенныхъ въ докладѣ, пришлось ему наблюдать и почему во второй исторіи болѣзни докладчикъ ничего не упоминаетъ объ увеличеніи селезенки.

А. А. Позинскій, заявилъ, что въ продолженіе почти годовой службѣ въ Кыштымскомъ заводѣ ему приходилось наблюдать до 20 случаевъ скрытой лихорадки.

С. А. Архиповъ полагаетъ, что приведенные А. А. Позинскимъ случаи скрытой формы перемежной лихорадки вовсе не типичны.

Н. А. Русскихъ заявилъ, что, по его мнѣнію, вопросъ, задѣтый А. А. Позинскимъ въ высшей степени интересенъ и выразилъ желаніе, чтобы докладчикъ продолжалъ работать въ этомъ направленіи.

Общество благодарило А. А. Позинскаго за его интересное сообщеніе.

IV. Доклады Н. Ю. Кумберга: 1) Леченіе щитовидной желѣзы и 2) Случай ущемленія камня въ уретрѣ 6-лѣтняго мальчика, за позднимъ временемъ и отсутствіемъ самого докладчика, отложены до слѣдующаго засѣданія.

V. Закрытой баллотировкой избраны а) въ почетные члены 1) предложенный В. М. Онуфриевымъ—академикъ А. Я. Красовскій, которому тотчасъ-же отправлена телеграмма съ увѣдомленіемъ объ избраніи въ почетные члены, 2) предложенный Н. А. Русскихъ—профессоръ В. О. Сивигиревъ, в) въ дѣйствительные члены: врачи А. М. Зенковъ и А. А. Позинскій.

Засѣданіе закрыто въ 10<sup>1</sup>/<sub>2</sub> часовъ.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## ПРОТОКОЛЬ

публичнаго VI годичнаго засѣданія Уральскаго медицинскаго общества въ г. Екатеринбургѣ 16-го марта 1896 г., въ музеѣ Уральскаго Общества Любителей Естествознанія.

Предсѣдательствовалъ Н. А. Русскихъ. Присутствовали: товарищъ предсѣдателя В. А. Падучевъ. Дѣйствительные члены: Н. А. Арнольдъ, Е. О. Зилингъ, И. И. Кикинъ, С. А. Миславскій, А. С. Пономаревъ, Е. Э. Шубертъ, Я. С. Фелуловъ, гость-врачъ Б. М. Левенсонъ и чело-вѣкъ 7 посторонней публики.

1) Доложена корреспонденція:

1) Professor D-r Paul Simon извѣщаетъ объ открытіи засѣданія медицинскаго конгресса и предлагаетъ принять участіе въ немъ.

2) Д-ръ Габриловичъ обращается къ Обществу съ просьбой сооб-



шить, не имѣется-ли въ районѣ дѣйствія Общества мѣстностей, пригодныхъ для устройства санаторіи для чахоточныхъ и въ случаѣ, если таковыя мѣстности найдутся—просить сообщить ему свѣдѣнія о нихъ по прилагаемой при письмѣ программѣ.

Постановлено, во 1-хъ, послать Д-ру Габриловичу Записки Общества II-й годъ I-й выпускъ, гдѣ помѣщается „Отрывокъ изъ медико-томографіи Екатеринбургскаго уѣзда“ Н. А. Русскихъ, а во 2-хъ) просить Уральское Общество любителей Естествознанія прислать въ Общество климатическія данныя, касающіяся нашего Урала.

3) Академикъ А. Я. Красовскій и проф. В. О. Снегиревъ прислали телеграммы съ благодарностью за избраніе ихъ въ почетные члены Общества.

4) Б. А. Ландезенъ увѣдомляетъ Общество, что она рѣшила увеличенную фотографію ея отца А. Э. Ландезенъ отослать въ Москву къ Шереръ и Наболицъ и если пробная фототипія окажется удовлетворительной, то она требуемое количество ихъ закажетъ этой фирмѣ и выслать наложеннымъ платежемъ въ Общество.

5) Исполнительный комитетъ XII международнаго сѣзда врачей прислалъ правала и бланки для желающихъ записаться въ члены.

6) VI-й сѣздъ Общества Русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова посылаетъ общее распредѣленіе занятій сѣзда по секціямъ, а также программу секцій болѣзней кожи и венерическихъ.

7) Мэръ г. Доля благодаритъ Общество за собранныя по подписному листу на памятникъ Louis Pasteur'a 40 руб.

8) Уральское Общество Любителей Естествознанія выражаетъ Медицинскому Обществу признательность за поздравленіе съ XXV лѣтнимъ юбилеемъ.

9) Прислана программа международнаго конгресса по женскимъ болѣзнямъ и акушерству въ 1897 г. въ Женевѣ.

10) Д. П. Никольскій послалъ свой докладъ „О несчастныхъ случаяхъ въ Богословскихъ заводахъ“, читанный уже имъ лично въ обществѣ, а также вопросы для собиранія свѣдѣній о травматическихъ поврежденіяхъ у рабочихъ.

Постановлено: предложить комитету рассмотреть карточку вопросовъ для записыванія несчастныхъ случаевъ на заводахъ, а затѣмъ уже представить общему собранію.

11) На запросъ Общества относительно расширенія Устава Общества въ смыслѣ филантропическомъ, т. е. оказанія помощи членамъ и ихъ семьямъ, впадшимъ въ нужду, получено мнѣніе только пока отъ 7 членовъ; изъ нихъ врачи Д. А. Соловьевъ, А. О. Воробьевъ, И. М. Малиновъ и К. Э. Шубертъ вполне согласны съ измѣненіемъ Устава; врачи Д. Н. и А. И. Никольскіе находятъ болѣе рациональнымъ учредить при Ур. Мед. Общ. Общество врачей взаимосоюзны, того же мнѣнія придерживается и врачъ Н. Ю. Кумбергъ.

Постановлено: высказываться въ томъ или другомъ направленіи относительно измѣненія устава пока преждевременно въ виду того, что еще мало получено мнѣній по этому вопросу отъ членовъ Общества.

П. Въ бібліотеку Общества поступило:

- 1) Свѣдѣнія о заразныхъ болѣзняхъ въ Перм. губ. №№ 10, 11, 12.
- 2) Вѣстникъ медицины № 1 и № 2.
- 3) Журналъ акушерства и женскихъ болѣзней томы IX и X. Декабрь и январь.
- 4) Импер. Каз. Унив. Диссертация Н. Я. Сиблова; Amentia (Meynert'a).
- 5) Врачебная хроника Херсонской губерніи №№ 23, 24. 1. 2.
- 6) Медицинское прибавленіе къ морскому сборнику, январь и февраль 96 г.
- 7) Саратовскій санитарный обзоръ № 24.
- 8) В. М. Онуфриевъ. Вторая сотня чрезостреченій въ Е. Р. Д.
- 9) Pamietnik Towarzystwa lekarskiego Rok 1895—zeszیت VI.
- 10) Протоколы засѣданій Импер. Казказ. мед. Общества №№ 10, 11, 12, 13, 14, 15.
- 11) Протоколы Омскаго Медицинскаго Общества № 10.
- 12) Д. В. Григорьевъ. Холера 1894 г.
- 13) Протоколы очеред. засѣд. Оренбург. физ.-мед. Общества № 2.
- 14) Архивъ Біологическихъ наукъ. Томъ IV вып. 3.
- 15) Darmstadt. E. Merck. Annales de 1895 an.
- 16) Н. И. Тезяковъ. Сельско-хозяйственныя рабочіе и организація за ними санитарнаго надзора въ Херсонской губ.
- 17) Upsala läkareförengs Förtgandlingar.
- 18) Лѣтопись хирургическаго Общества.
- 19) Саратовская земская недѣля № 7 и 8.
- 20) Журналъ акушерства и женск. болѣзней Т. X. Февраль.
- 21) Bordeaux. Archives d'Electricité médicale.
- 22) Общественно-санитарное Обзорѣніе №№ 1 и 2.
- 23) Казань. Неврологическій вѣстникъ. Томъ IV вып. I.
- 24) Жуналь Общ. рус. врачей въ память Н. И. Пирогова № 13.
- 25) Отчетъ санитар. врача С. Петер. уѣздн. земства Вобрицкаго за 94.
- 26) Сводъ свѣдѣній объ умершихъ въ городѣ Москвѣ за 1894 г.
- 27) 1) Вородинъ. Пьянство во время холеры. 2) Значеніе школы въ борьбѣ съ пьянствомъ.
- 28) Протоколы О-ства врачей Енисейской губ. №№ 5, 6, 7. Г. X.
- 29) Отчетъ о дѣятельности дѣтской больницы Св. Ольги въ Москвѣ за 1894 г.
- 30) Журналъ медіц. химіи и фармаціи. Январь 1896 г.

Ш. С. А. Миславскій отъ лица А. А. Миславскаго заявилъ, что



Председатель архивной комиссіи Н. Н. Новокрещенный предлагаетъ Обществу пользоваться имѣющимися въ ихъ библіотекѣ нѣсколькими сотнями диссертаций.

Постановлено: просить члена П. Н. Серебренникова составить каталогъ диссертаций и прислать его въ Общество.

IV. Прочитаны годовые отчеты: а) о дѣятельности Общества въ 1895 г.; в) по кассѣ и библіотекѣ.

V. Секретарь прочиталъ два доклада Кумберга: а) О леченіи щитовидной железой, в) Ущемленіе кивья въ уретрѣ 6-лѣт. мальчика.

VI. Чтеніе доклада И. И. Кикина: «14 случаевъ дифтерита, леченныхъ сывороткой въ г. Екатеринб.» отложено за позднимъ временемъ до слѣдующаго засѣданія.

VII. Н. А. Русскихъ, наблюдавшій совместно съ И. И. Кикинымъ 14 случаевъ дифтерита, въ кратцѣ коснулся особенности въ леченіи ихъ.

Заболеваніе дифтеритомъ въ городѣ не носило характера эпидеміи, а скорѣе было эндемическое; при чемъ въ общемъ теченіе болѣзни было благоприятное. При микроскопическомъ изслѣдованіи дифтеритическихъ пленокъ стрептококки были найдены только въ 3-хъ случаяхъ; стафилококки во всѣхъ почти случаяхъ, кромѣ одного, въ этомъ послѣднемъ случаѣ они распространились не пучками, а разбросанно и сами бациллы имѣли видъ, т. называемыхъ, дегенеративныхъ бациллъ дифтерита. Затѣмъ Н. А. Русскихъ имѣлъ возможность наблюдать въ одномъ и томъ же домѣ почти одновременно дифтеритъ, скарлатину и корь; далѣе у одной больной былъ дифтеритъ—при макроскопическомъ изслѣдованіи картина дифтерита, а при микроскопическомъ изслѣдованіи Лефлеровскія бациллы не были найдены.

VIII. Избраны въ дѣйствительные члены Б. М. Левенсонъ и провизоръ Арлюкъ.

IX. Избрана ревизіонная комиссія, въ составъ которой вошли Н. А. Арнольдъ, А. С. Пономаревъ и С. А. Миславскій.

X. Избраніе должностныхъ лицъ отложено до слѣдующаго засѣданія.

Подлинный за надлежащимъ подписомъ.

## Леченіе щитовидной железой.

*Докладъ Н. Ю. Кумберга.*

Въ настоящее время на ряду съ леченіемъ сывороткой (Серотерапія) и леченіе различными органами и ихъ вытяжками (Органотерапія) вызываетъ не малый интересъ, почему я и считаю уместнымъ сказать нѣсколько словъ о главномъ представителѣ этой послѣдней—щитовидной железнѣ и ея препаратахъ. Предварительно нѣсколько физиологическихъ замѣтокъ.

Что такое щитовидная желѣза, каково ея значеніе въ жизни организма? Насколько подробно и точно извѣстна была анатомія, гистологія и

топографія, а также патологія и хирургія этого органа, настолько же неизвѣстна была до недавняго времени физиологія щитовидной железы. Можно сказать, что всѣ наши физиологическія познанія о ней заключались прежде только въ томъ, что она сосудистая железа, функція которой неизвѣстна, слѣдовательно свѣдѣнія эти сводились къ нулю; щитовидная железа считалась органомъ не имѣющимъ никакого значенія. Однако человѣческое стремленіе видѣть и искать во всемъ цѣлесообразное не могло помириться съ мыслью, что щитовидная железа безполезный, лишний органъ. Появились теоріи. Механическая теорія (Waldeyer), видѣвшая въ щитов. железу родъ сосудистаго регулятора, включеннаго между сердцемъ и мозгомъ для регулированія мозгового кровообращенія, не могла удовлетворить и объяснить достаточно позднѣйшія данныя, добытыя клиническимъ опытомъ и физиологическими экспериментами. Поэтому механическая теорія въ настоящее время почти всѣми оставлена и замѣнена химической, по которой щитов. железа вырабатываетъ какое то, необходимое для нормальной дѣятельности организма, вещество. Относительно природы вещества вырабатываемаго железою въ настоящее время существуютъ только предположенія, изъ которыхъ самымъ вѣроятнымъ считается, что щитовидная железа разрушаетъ или нейтрализуетъ, путемъ ли образованія антитоксина или другимъ образомъ, образующееся при обихѣ вещества тѣла ядовитое вещество (Муцинъ?). Въ последнее время Ноткинъ сообщилъ въ «Semaine medicale» что онъ открылъ ядовитое вещество образующееся въ тѣлѣ и нейтрализующееся при нормальной дѣятельности щитовидной железой. Вещество это, названное имъ тиреопротеиданъ, онъ открылъ въ коллоидной массѣ самой щитовидной железы, антиоксинъ еще не открытъ имъ. Химическая теорія, какъ видно будетъ ниже, подтверждается какъ клиническимъ опытомъ, такъ и опытами надъ животными. Собственно мысль леченія щитовидной железой появляется только съ 1883, когда извѣстный специалистъ по части зоба Kocher сдѣлалъ свое сообщеніе (на конгрессѣ хирурговъ въ Берлинѣ) о послѣдствіяхъ тиреоидэктоміи. Какъ извѣстно, полное удаленіе щитовидной железы ведетъ за собою картину болѣзни, извѣстную подъ названіемъ слизистаго отека—Микседема (Cachexia strumipriva—Kocher). Такой странный результатъ полного удаленія органа, считавшагося прежде безполезнымъ, поневолѣ сталъ наводить на мысль, что щитов. железа играетъ важную роль въ экономіи тѣла (Reverdin) и что въ случаяхъ ея удаленія или атрофіи и происходящихъ отсюда болѣзненныхъ состояній, ее слѣдовало бы опять вводить, какъ нибудь, въ тѣло. Исходя изъ этой мысли, появляются попытки имплантаціи (вшиванія) железы животныхъ подъ кожу или въ брюшную полость. Опыты Shiff'a и Fabra (1884—1886 г.) доказали, что животныя (цотоядные) послѣ полного удаленія щитов. железы погибаютъ на 6—9 день (отъ тетанія); если же предварительно, за нѣсколько недѣль (2—5) до



полнаго удаленія железы, имплантировать щитов. железу другого животного въ брюшную полость, то животное уже переноситъ операцию тиреоидэктомію. Опыты Horsley'я (надъ обезьянами) и Zesas'a также показали вредъ удаленія щитовидной железы.

Въ послѣднее время сообщены опыты Eiselsberg'a надъ молодыми плотоядными и травоядными животными; у первыхъ, какъ показывали предшествующіе опыты, послѣ тиреоидэктоміи наступаетъ болѣею частью смерть вслѣдствіе тетанія, слѣдовательно острой болѣзни; а у послѣднихъ (травоядныхъ), по опытамъ Е., хроническое заболѣваніе съ отсталостію въ ростѣ (Zwergwuchs), разстройтва питанія (волосъ и роговъ), марантическія явленія, идіотство. Слѣдовательно, по его опытамъ и травоядные (особенно молодые) плохо переносятъ удаленіе щитов. железы. Интересно, что у обезьянъ, также какъ и у человѣка, послѣ одной и той же операции появляется разстройство то остраго характера (тетанія), то хроническаго (кахеція). Острое и хроническое разстройство, не смотря на кажущееся различіе, представляютъ ту особенность, что могутъ перейти одно въ другое (тетанія въ кахецію).

Kocher еще въ 1883 имплантировалъ кусокъ железы подъ кожу въ случаѣ оперативной кахеціи, но кусокъ этотъ скоро атрофировался. Birsch в 1889 получилъ улучшеніе въ случаѣ оперативной кахеціи послѣ внутрибрюшинной имплантаціи. Поступая по послѣднему способу и Kocher въ нѣсколькихъ случаяхъ кахеціи получалъ улучшеніе, но постоянно только временное; вообще во всѣхъ случаяхъ имплантаціи не получалось стойкихъ результатовъ: какъ только имплантированная железа исчезала (всасывалась), наступалъ возвратъ. (Примѣч. Возможность имплантаціи доказана для животныхъ между прочимъ и Christiani — на крысахъ, у которыхъ железа даже черезъ 2 года послѣ имплантаціи въ брюшную полость оказывалась нормальной).

Благопріятный быстрый результатъ имплантаціи (иногда уже на 3-й день и скорѣе) указывалъ на то, что важно именно всасываніе сока железы. Какъ дальнѣйшій шагъ въ терапіи появляется впрыскиваніе сока железы. Итальянецъ Piseni сталъ первый впрыскивать сокъ железы подъ кожу и въ вену. (Сообщено въ 1890 г.). Murray и Kocher получили такимъ путемъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ хорошіе результаты, но и этотъ способъ оказался неудобнымъ, вслѣдствіе частаго образованія нарывовъ на мѣстѣ впрыскиванія и другихъ непріятныхъ случайностей. Поэтому въ настоящее время, по предложенію Н. Mackenzie (1892), практикуется болѣе введеніе бараньей щитовидной железы и ея препаратовъ *pe gos*, такъ называемое „кормленіе“, что касается дѣйствія щитов. железы и ея препаратовъ на здоровыхъ и больныхъ, а также опытовъ надъ животными, то пока извѣстно слѣдующее.

Въ опытахъ надъ собаками, продѣланныхъ Ballet и Enriquet (въ

1894 г.) (Schmidt's Jahrb Bd. 248 № 10) получалось почти у всѣхъ исхуданіе. Имплантациа (пересадка) щитов. железы производилась у 2 собакъ, у одной безъ всякихъ послѣдствій, между тѣмъ какъ другая поху-  
дѣла. Изъ 6 собакъ, которыхъ кормили щитовид. железой 2 поху-  
дѣли и заболѣли кровавымъ поносомъ; 3 заболѣли сильнѣе: лихорадкой,  
тахикардіей и проч. и также поху-  
дѣли. Выпрыскиваніемъ дѣлались 12 соба-  
камъ: дѣйствіе было такое же, какъ и при кормленіи, но сильнѣе; 5 со-  
бакамъ погибло. Въ 3 случаяхъ получилось увеличеніе щитовидной железы.  
При микроскопическомъ изслѣдованіи щитовидн. железы животныхъ въ ней  
найдены такіе же измѣненія, какъ описанныя Renault при Базедовой бо-  
лѣзни. Изъ этихъ опытовъ особенно интересенъ одинъ случай, описанный  
въ № 245 томъ № 2 Schmidt's-Jahrbücher: у собаки, которой вы-  
прыскивали продолжительное время глицериновую вытяжку щитовидной желе-  
зы, появились кромѣ лихорадки дрожаніе, ускореніе дѣятельности сердца  
и возб., уменьшившійся съ прекращеніемъ впрыскиваній и снова увеличи-  
вавшійся при новыхъ впрыскиваніяхъ.

Ewald еще въ 1887 г. замѣтилъ, что у собакъ при подкожномъ  
впрыскиваніи сока щитовидной железы получается глубокой гипнозъ.

Vassale находилъ у собакъ расширеніе зрачковъ.

Cb. Cauter получилъ при кормленіи собакъ щитовидной железой  
слѣдующіе результаты: животныя худѣли, появлялись тахикардія, поносы,  
рвота, параличи (паралегія); одна собака дрожала (такъ, какъ это быва-  
етъ съ страдающими Базедовой болѣзью) (Schmidt Jahrb. въ т. 247 № 7.)

Otto Lutz высказываетъ предположеніе, что нѣкоторые препараты  
приготовленные изъ разложившихся железъ и что только часть симптомовъ  
можно приписать самой (свѣжей) железн, остальную часть дѣйствію про-  
дуктовъ гніенія. Въ своихъ опытахъ со свѣжимъ сокомъ щитов. железы  
онъ получилъ у собакъ уменьшеніе щитов. железъ, слѣдовательно, прямо  
противоположный результатъ.—Дальнѣйшіе опыты въ будущемъ, вѣроятно,  
разъяснятъ этотъ вопросъ.

Относительно дѣйствія препаратовъ щитов. железы на здороваго че-  
ловѣка нѣтъ въ литературѣ самонаблюденіе F. Winkler'a (Centrabl.  
für d. gesamte Therapie 1895 7). Уже послѣ одной таблетки тиреои-  
дина у автора (W.) появилось ускореніе пульса, наступившее вскорѣ,  
послѣ 2 и 3 штукъ появлялась усталость, чувство слабости и разбитость.  
Но Vermehren'у и у здоровыхъ замѣчается усиленное выдѣленіе мочи  
(Winkler не замѣчалъ этого).

Изъ болѣзней, при которыхъ употреблялась щитов. железа, назову 1)  
слизистый отекъ. Полученные здѣсь успѣхи—(Beadler въ концѣ 1843 и  
приводить уже 100 случ., въ в-рыхъ наступило улучшеніе) Вамъ всѣмъ  
извѣстны и потому я не стану останавливаться на результатахъ леченія  
этой болѣзни, тѣмъ болѣе, что слизистый отекъ у насъ, на Уралѣ,



встрѣчается, повидимому, очень рѣдко, по крайней мѣрѣ, въ заводско-земской практикѣ.

Замѣчу еще только, что по исчезновеніи, resp. улучшеніи симптомовъ болѣзни, щитов. железу слѣдуетъ давать еще отъ времени до времени нѣсколько лѣтъ, во избежаніе возврата, наступающаго съ прекращеніемъ леченія.

2) Полученные при Базедовой болѣзни результаты различны; въ большинствѣ случаевъ получалось ухудшеніе; иногда же и улучшеніе (L. Voisin и др.).

Базедова болѣзнь, какъ извѣстно, въ некоторыхъ случаяхъ зависитъ отъ разстройства дѣятельности щитов. железы (Hyperthyreoidisatio), въ отдельныхъ случаяхъ наблюдались даже переходы Базедовой болѣзни въ слизистый отекъ (случай Baldwin'a—Some cases of Graves' disease succeeded by thyroid atrophy.)

Подобные случаи поневолѣ наводятъ на мысль, не происходятъ ли въ началѣ болѣзни чрезмѣрное отдѣленіе железы и вслѣдствіе этого Базедова болѣзнь, а впоследствии, послѣ атрофіи железистаго аппарата, слишкомъ незначительное отдѣленіе, ведущее къ микседемѣ.

И типичная Базедова болѣзнь встрѣчается, повидимому, на Уралѣ крайне рѣдко, насколько я могу судить по заводско-земской практикѣ. Если считать за «formes frustes» французскіе случаи безъ зоба и пучеглазья, некоторые случаи тахикардіи, независимые отъ порока сердца, болѣзни почекъ и проч.—то мнѣ доводилось видѣть подобные случаи гораздо чаще типичныхъ, при чемъ большинство ихъ развивалось на туберкулезной почвѣ (начинающаяся или развитая легочная чахотка).

3) Несомнѣнный фактъ, что щитовидн. железа, данная при зобѣ (гиперпластической формѣ), вызываетъ уменьшеніе зоба (Rocher, Bruns). Поэтому, я думаю, что у насъ, на Уралѣ, гдѣ въ некоторыхъ мѣстностяхъ зобъ имѣетъ эндемическое распространеніе (напр. въ Верхотурскомъ уѣздѣ), слѣдовало бы примѣнять щит. жел. въ подходящихъ случаяхъ. Лучшие результаты получены Bruns'омъ у субъектовъ до 20 л. возраста.

4) Не менѣе практическое значеніе приобрѣло пользованіе тучности щитов. железой. Знакомство съ этимъ свойствомъ щитов. железы успѣло уже проникнуть въ публику, специально въ женскую, и Вамъ, вѣроятно, еще свѣжо въ памяти недавнее предостереженіе Eulenburg'a отъ злоупотребленія туреодиномъ (таблетками). Eulenburg' приводитъ случай барыни, принимавшей, по совѣту аптекаря, больше мѣсяца по 6 штукъ таблетокъ. Правда, больная убыва въ 2 мѣс. почти на полпуда, но за то у нея появились разстройства дѣятельности сердца и нервной системы и гидремія (hydraemia).

Вообще тяжелыя явленія со стороны сердца наблюдались не рѣдко почему Gernet предлагаетъ приемы не выше 1,85 грамма свѣжей бараньей железы, такъ какъ уже при 2,0 появлялось сердцебиеніе и шумъ въ

ушахъ. Быстрое поднятіе  $t^0$  и быстрое ускореніе пульса показываютъ, что доза слишкомъ велика; также—быстрая потеря вѣса и головная боль. S. Woodhead доказалъ экспериментально перерожденіе сердечной мышцы у кроликовъ (послѣ всприскиваній).

Рел наблюдалъ у крѣпкого молодого мужчины послѣ принятія  $\frac{1}{4}$  шит. жел. поднятіе пульса до 154. 2 больныхъ слизистымъ отекомъ Murgau'a, у к-рыхъ еще до лѣченія было перерожденіе сердца, умерли во время леченія отъ «Sinkope». Вольная Vermehren'a умерла на 17-й день лѣченія отъ паралича сердца. Кромѣ этихъ побочныхъ дѣйствій наблюдались и другія явленія отравленія: судороги, бессонница, головокруженіе, тошнота, обмороки, боли и слабость въ ногахъ, появленіе бѣлка и сахара (1 случ.) въ мочѣ, крапивница и др. Повидимому, препараты тиреоидина имѣютъ и кумулятивное дѣйствіе (и при малыхъ частыхъ и продолжительныхъ пріемахъ.) Не стану утомлять Васъ дальнѣйшими примѣрами. Я думаю, приведенныхъ достаточно, чтобы убѣдить Васъ, что шитов. железа и ея препараты не индифферентное средство и что, поэтому, слѣдовало бы запретить вольную продажу ихъ въ аптекахъ. Я думаю, наши провизоры, владельцы аптекъ, не откажутся, если общество попроситъ ихъ не отпускать препаратовъ тиреоидина безъ рецепта врача. Кстати, я предложилъ бы обществу войти съ ходатайствомъ, куда слѣдуетъ, о запрещеніи отпуска безъ рецепта всѣхъ новыхъ средствъ, безвредность которыхъ подлежить сомнѣнію, такъ какъ оказывается, судя по наблюденіямъ, появляющимся въ послѣднее время въ медиц. литературѣ, что всѣ почти, считавшіеся прежде «совершенно безвредными» или невинными *pervina*, *antifebrilia* etc. какъ фенацетинъ, лактофенинъ и проч., имѣютъ нѣкоторыя весьма непріятныя побочныя дѣйствія, требующія извѣстной осторожности и индивидуализаціи.

Но я уклонился отъ своего предмета. Чтобы подтвердить благоприятное дѣйствіе тиреоидина при перечисленныхъ болѣзняхъ, приведу нѣсколько цифровыхъ данныхъ. Такъ, Брунсъ на 60 случ. зоба, лѣченнаго препаратами шит. жел. получилъ 34 полныхъ излѣченій или значительныхъ улучшеній, 9 улучшеній и только 17 неудачъ. Leichtenstern получилъ изъ 27 случ. тучности въ 24 хорошій результатъ (въ среднемъ уменьшеніе вѣса на 5.5 кило—maximum 25 кило). Въ случаяхъ L. болыные не подвергались никакому діететическому режиму, и вели прежній образъ жизни. По L. особенно подходящее леченіе тиреоид. у анемичныхъ тучныхъ съ вялой («Schwamig») жировой подкладкой и вздутымъ лицомъ. Putnam въ одномъ случаѣ получилъ также паденіе вѣса въ 47 фунтовъ.

Кромѣ перечисленныхъ болѣзней и 5) при тетаніи, заболѣваніи, к-рое въ нѣкоторыхъ случаяхъ находится, повидимому, тоже въ связи съ разстройствомъ дѣятельности шитов. железы (послѣ вылушенія и проч.),



получены хорошіе результаты, но изъ имѣющагося у меня подъ рукой литературнаго матеріала не видно, въ какихъ случаяхъ получилось улучшение, при хирургической (оперативной) ли только тетаніи или и въ другихъ случаяхъ.

6) Затѣмъ препараты щитов. железы употреблялись при разныхъ кожныхъ болѣзняхъ. При Psoriasis получены въ нѣсколькихъ случаяхъ хорошіе результаты. Судя по дѣйствию вытяжки на слизистый отекъ кожи и на толщину кожи тучныхъ препараты щит. жел. дѣйствуютъ не только косвенно своимъ мочегоннымъ дѣйствіемъ, наблюдаемымъ кромѣ того не постоянно, а, вѣроятно, и прямо на кожу, видоизмѣняя кровообращеніе или дѣйствуя на потовыя железы; по крайней мѣрѣ въ описанныхъ въ литературѣ случаяхъ, вскорѣ послѣ введенія (имплантаціи) щитов. жел., слизистоотечная кожа дѣлалась мягкой и хорошо окрашенной (Macpherson); въ случ. Zoega-Manteuffel (въ Юрьевѣ) уже черезъ 3 дня послѣ имплантаціи щит. жел. подъ m. pectoral. major усилилось выдѣленіе пота и чрезъ 15 дней послѣ операціи возстановилась нормальная окраска покрововъ рукъ и ногъ. Приведенный случай интересенъ еще тѣмъ, что прощупывавшаяся 2 мѣс. железа быстро исчезла (всосалась) и вмѣстѣ съ тѣмъ состояніе больной, совершенно поправившейся, въ теченіи 2 дней, вернулось къ status ante operationem. 7) Morin (Zur Schilddrüsen-therapie. Therapeut. Monatshefte. 1895 № 11) объясняетъ habitus phthisicus шемъ не только исчезновеніемъ жировой вѣтчатки, но также атрофіей щитов. жел. Онъ подчеркиваетъ рѣдкость зоба у туберкулезныхъ и при изслѣдованіяхъ, произведенныхъ имъ на предметъ опредѣленія величины железы, онъ находитъ, что у большинства чахоточныхъ она очень небольшого объема и даже значительно атрофирована. Далѣе онъ указываетъ на большое предрасположеніе больныхъ слизистымъ отекомъ къ заболѣванію туберкулезомъ. Изъ 71 больного слиз. отекомъ Mackenzie нашелъ 20 страдающихъ туберкулезомъ. Такъ какъ слизист. отекъ развивается или вслѣдствіе врожденнаго отсутствія, искусственнаго (оперативнаго) удаленія или атрофіи щитов. жел., то М. и считаетъ именно отсутствіе или уменьшеніе железы моментомъ, благопріятствующимъ заболѣванію туберкулезомъ и этотъ выводъ и навелъ его на мысль кормить чахоточныхъ тиреоидиномъ. Въ виду возможности ошибокъ въ скорыхъ выводахъ при столь неправильно и хронически протекающей болѣзни, какъ чахотка, а также въ виду непостоянства препаратовъ М. не рѣшается дѣлать окончательные выводы, онъ только замѣчаетъ осторожно, что введеніе препарата переносилось хорошо и вызывало нѣкоторое улучшеніе. „Полученные результаты, говоритъ онъ, ободрительны и даютъ право продолжать эти терапевтическіе опыты“.

Этимъ, кажется, исчерпывается въ настоящее время область примѣненія щитов. железы.

Изъ препаратовъ наиболѣе употребительны таблетки: англійскія, приготовленныя по способу White'a-Burroughs и Wellcome и Дрезденскія, соответствующія каждой 5 грам. или 0.3 свѣжей щитов. железы. Приемъ отъ 1 до 3 штукъ въ сутки, Употребляется еще глицериновый экстрактъ (особенно для дѣтей).

При употребленіи самой железы—(барана, теленка)—слѣдуетъ давать не болѣе половины железы въ сутки, при томъ лучше въ вареномъ или поджареномъ видѣ, такъ какъ въ ней не рѣдки паразиты (entozoa). Перель приготовленіемъ препаратовъ изъ железы ее слѣдовало бы изслѣдовать микроскопически, такъ какъ нерѣдко мясники вмѣсто щитов. жел. доставляютъ слюнные или лимфатическія железы и gland. thymus.

При поднятіи пульса выше 100—120 и вообще при появленіи упомянутыхъ выше неурядицъ явленій слѣдуетъ остановить лѣченіе.

Въ заключеніе указываю еще на работу Friedreich'a (Schm. Jahrb. Bd. 246, N. 4) которому удалось продлить жизнь животныхъ, лишенныхъ щитов. железы и уже заболѣвшихъ, введеніемъ разныхъ препаратовъ железы. Здѣсь, между прочимъ, указывается и путь, по которому, вѣроятно, удастся открыть и дѣйствующее начало щитов. жел.

При составленіи моего доклада я руководствовался слѣдующими источниками:

- 1) Schmidt's Jahrbücher Bd. 245 (№ 2), 246 (№ 4 и 5), 247 (№ 7), 248 (№ 10).
- 2) Therapeut. Monatshefte 1895 № 11. Morni.
- 3) Winkler. Centralbl. für d. gesamte Therapie 1895, N. VП. Изъ которыхъ указанія и въ Eulenburg's Речадной Энциклопед. Мед. Наукъ въ статьѣ „Микседема“ и въ Словарѣ Вилларе въ статьяхъ „Kachexia strumipriva“ и „щитов. жел.“

### *Die Schilddrüsenthérapie.*

Autoreferat von N. J. Kumborg.

Ref. bespricht an der Hand der einschlägigen ausländischen Litteratur (bis Ende 1895) die beiden Theorien der physiologischen Function der Schilddrüse, die physiologischen u. pharmakologischen Versuche an Thieren, um den zur Wirkung der Schilddrüse auf den gesunden und kranken Menschen überzugehen. Von den Krankheiten, bei welchen die Schilddrüse zu curativen Zwecken empfohlen wurde, kommt das Myxoedem auf dem Ural besonders in der Landpraxis sehr selten vor. Das gleiche gilt für den Morb. Basedow, dessen „formes frustes“ die typischen Formen bedeutend überwiegen. Dagegen ist der Kropf in manchen Gegenden des Urals (z. B. im Kreise Werchoturje, Gouv. Perm.) geradezu endemisch (ohne Idiotie). Bei



Besprechung der Fettsuchtbehandlung macht Ref auf die Gefahren der Thireoide therapie, namentlich für's Herz, aufmerksam u. empfiehlt den Verkauf der Schilddrüsenpräparate nach ärztlicher Verordnung zu regeln. Ferner wird die Anwendung der Schilddrüse bei Tetanie, Hautkrankheiten u. Phthisis besprochen.

Ein Paar worte über Präparate, Dosirung, u. Vorsichtsmassregeln bei Verwendung der Drüse in Substanz (Mikroskopische Untersuchung um Verwechslung mit andern Drüsen vermeiden und Abkochung zur Ablösung von Parasiten) und ein kurzer Ueberblick ueber die benutzte Litheratur beschliessen das Referat.

### Случай ущемленного камня въ уретрѣ 6 л. мальчика.

*Н. Ю. Румбергъ.*

<sup>30</sup>/VII 1893 г. одна женщина привела ко мнѣ своего 6 л. сына, страдающаго „запоромъ“ мочи. На послѣдній мальчикъ сталъ жаловаться только вчера вечеромъ, затрудненное же мочеиспускание продолжалось, приблизительно, недѣлю.

Въ нижней части живота выпячивается опухоль, заходящая на одинъ поперечный палецъ выше пупка; — опухоль эта растянутый мочевоу пузырь. Соотвѣтственно этой видной уже при баружномъ осмотрѣ опухоли найдено притупленіе перкуторнаго звука. Изъ отверстія мочевого канала временно подаются каплями моча. Въ задней части pars cavernosa urethrae прощупывается плотное постороннее тѣло въ уретрѣ, дающее при изслѣдованіи зондомъ ощущеніе камня. По словамъ матери, больной, будто бы, играя засовывалъ землю въ мочевоу каналъ. Поштки удалить постороннее тѣло посредствомъ инструментовъ черезъ отверстіе уретры, предпринимать фельдшеромъ, не увѣчались успѣхомъ. Въ виду глубокаго мѣстоположенія посторонняго тѣла, значительной величины его и узкости канала, а также въ виду сильнаго растяженія мочеваго пузыря, приступилъ я немедленно подъ хлороформомъ къ наружной уретротоміи.

Послойнымъ разрѣзомъ вскрытъ каналъ и обнаруженъ камень, сидѣвшій крѣпко ущемленнымъ. Камень, вытасненный съ нѣкоторымъ трудомъ маленькимъ корнцангомъ, — продолговатой формы. По вскрытіи мочеисскательнаго канала вышло нѣсколько мочи. По введеніи металлическаго катетера моча выбѣгала тоже очень слабой струей и только при давленіи на нижнюю часть живота моча вытекала быстрее (параличъ detrusoris vesicae). Наложено три шва. Затѣмъ эластичный катетеръ (черный французскій № 9) оставленъ à demeure. Повязка. Больной, не имѣвшій права поступить въ заводскую больницу, увезенъ домой.

Извлеченный камень темнобурато цвѣта, поверхность его болѣе или

меньше перовина; зернистая; консистенция твердая. Вѣсъ 0,52 доли, длина приблизительно 1 1/2 ст., ширина 7 мм., высота, приближ. 5 мм.

Больной, не спавший всю прошедшую ночь, после операции (около 2 час. дня) спалъ почти до самого вечера. 2 раза больной мочился через катетеръ.

24/уш. Больной ночью спалъ. Мочился через катетеръ. Состояніе раны — хорошее.

25/уш. Утромъ катетеръ, прикрѣпленный липкимъ пластыремъ, нѣсколько выдвинулся впередъ, такъ что моча перестала выдѣляться черезъ него. Катетеръ уже неудалось ввести, не проходилъ и металлическій катетеръ, упиравшійся также около шейки пузыря. Въ виду невозможности ввести катетеръ, больной оставленъ безъ катетера. После обѣда больной мочился одинъ разъ, при чемъ моча, выдѣлившаяся въ количествѣ, приблизительно, стакана — нормальнымъ путемъ — причиняла чувство „ссадненія“.

26/уш. Ночь больной прозель хорошо. Мочился два раза безъ особенной боли и естественнымъ путемъ. Попытка ввести эластичный и металлическій катетеръ опять не удалась, такъ какъ катетеръ не проходилъ черезъ шейку пузыря. Состояніе раны хорошее; красноты или отека въ ея окружности не замѣтно; веч. t° 37,2. Днемъ мочился 3 раза, безъ крови и безъ особенной боли. Слабило.

27/уш. Съ вечера мочился 2 раза съ нѣкоторой болью; на кожѣ члена небольшая сыпь (мелко точечная). Веч. t° нормальная. Боль при мочеиспусканіи меньше.

28/уш. Status idem. Въ окружности раны небольшая краснота (сыпь). Моча выдѣляется струей, боль при этомъ незначительная.

29/уш. Сыпь около раны меньше.

30/уш. Швы сняты. Рана срослась хорошо. Наложена еще повязка. Больной посиживающъ.

31/уш. На мѣстѣ раны струя, въ остальномъ ничего ненормального, Мальчикъ похаживаетъ. Отпущенъ безъ повязки.\*)

# Ein fall von eingeklemmtem Urethralstein bei 6 jährigem Knaben.

Autoreferat von N. Kumberg.

Pat. leidet seit c. 1 Woche an Störung der Harnabsonderung; seit gestern Harnretention. Die ausgedehnte Harnblase reicht als sicht- und fühlbarer Tumor bis einen Finger breit über den Nabel hinauf. Bei Untersuchung mittelst Sonde ist im hinteren Theile der Pars cavernosa urethrae ein Stein zu fühlen.

\*) Примеч. За неимѣніемъ другого былъ вставленъ самый тонкій, имѣвшійся подъ рукой, французскій катетеръ (черный № 9 приблизительно). На 3-й день при выниманіи его оказалось, что наружный слѣй мѣстами остался, мѣстами отсавившись небольшими кусочками.

Описанный случай я наблюдаю въ Каменскомъ заводѣ, гдѣ каменная болѣзнь принадлежитъ къ большимъ редкостямъ.



Die Mutter des Pat behauptet, das derselbe beim Spielen Erde in die urethra gesteckt haben soll. Es waren schon anderwärts erfolglose Extractionsversuche des Fremdkörpers per urethram vorgenommen worden, daher schritt Verf. sofort zur Urethrotomia ext. Der Stein, welcher auch Freilegung noch mit einiger Gewalt aus der einklemmenden urethra entfernt werden musste, erwies sich von länglicher dattelkernähnlicher Form und Grösse, von dunkelbrauner Farbe unebener, körniger Oberfläche, harter Consistenz. Gewicht desselben 0,52 gram; Länge  $1\frac{1}{2}$  ct., Breite 7 mm., Höhe 5 mm. Nach Entfernung des Steines und Einführung eines Katheters musste der Harn manuell herausgedrückt werden, da der gedehnte Detrusor sich als paretisch erwies. 3 Wundnähte Elastischer französischer Katheter N 9 a demeure. Der weitere Verlauf trotz ambulatorischer Behandlung normal. Am Morgen des 3 ten Tages post operat. rutschte der Katheter etwas hervor u. gelangtes keinen anderen einzuführen, doch urinirt Pat. spontan. Der entfernte Katheter zeigte Veränderungen der äusseren Schicht: theils Defecte, theils Abblätterung in kleinen Stücken.

# VI-ой годичный отчет о состояніи и дѣятельности Уральского Медицинскаго Общества въ г. Екатеринбургѣ съ 4-го марта 1895 по 4 марта 1896 г.

Въ минувшемъ году въ составѣ Общества произошли слѣдующія перемѣны: избраны въ почетные члены Общества: Главный Начальникъ Уральскихъ Горныхъ заводовъ И. П. Ивановъ, академикъ А. Я. Красовскій и профессоръ В. О. Снегиревъ; въ дѣйствительные члены избраны: врачи — П. А. Померанцевъ, А. Н. Климинъ, Д. А. Соловьевъ, П. В. Кузнецкій, Н. А. Арнольдовъ, Ф. А. Аршиновъ, А. А. Лозинскій и Арх. Мих. Зенковъ.

Лишилось Общество въ минувшемъ году почетнаго члена, профессора Парижской Академіи Наукъ Louis Pasteur'a, который скончался на 73 году своей жизни 17/29 сентября 1895 г. Біографія и многочисленныя работы этого великаго ученаго настолько извѣстны, что нѣтъ надобности ихъ здѣсь перечислять.

1892 г. Louis Pasteur праздновалъ 70-лѣтній юбилей; весь ученый міръ чествовалъ въ этотъ день маститаго юбиляра, и наше скромное Общество присоединилось къ общему всемірному торжеству, приѣхавъ съ 70-лѣтней годовщиной и избравъ Louis Pasteur'a въ свои почетные члены (1/4 93).

18 сентября 95 г., т. е. на второй день послѣ смерти Louis Pasteur'a, Обществомъ была послана въ Пастеровскій Институтъ въ Парижѣ телеграмма съ выраженіемъ скорби по поводу кончины великаго ученаго.

Въ концѣ минувшаго года Обществомъ получено письмо отъ мэра г. Доля (Jura), мѣста родины Louis Pasteur'a; въ этомъ письмѣ мэръ извѣщаетъ Общество объ открытіи подписки на памятникъ Pasteur'у, который предполагается поставить въ г. Доля и предлагаетъ нашему Обществу принять участіе въ подпискѣ. По подписному листу, предложенному членамъ

ные годы; къ сожалѣнію, немногіе члены отозвались на эту просьбу и вано-  
сы по-прежнему поступаютъ неаккуратно.

## ОТЧЕТЪ

по библіотекѣ Уральскаго Медицинскаго Общества.

За 1895/96 годъ.

Имѣются: разныхъ сочиненій 1218 въ 1423 томахъ.

31 дубликатовъ по 1 тому

1 „ „ „ въ 2 тома

3 сочиненія въ трехъ экземплярахъ.

55 Периодическихъ изданій.

6 дубликатовъ по 1 тому.

73 Медицинскихъ обществъ протоколы и труды.

Библіотекарь *Ж. О. Зилингъ.*

184/ш96.



# ДЕНЕЖНЫЙ

кассы Уральского Медицинского Общества

Руб.	П Р И Х О Д	Коп.
174	А. 1) Состояло на кассе на 4-м марта 1895 г.	
313	2) 7. утверждения Общества . . . . .	74
353	Б. Поступило из членских взносов:	
110	1) от 22 действительных членов за 1895 г. . . . .	60
40	2) " " за 1894—1895 . . . . .	25
54	3) " " за 1893—1894 . . . . .	38
3	В. 1) Показано на кассе на 4-го марта 1896-го г.	72
48	2) От д-ра Зенкова за плату за медицинскую консультацию . . . . .	76
307	Итого в приход . . . . .	80
370	Т. Состояло на кассе на 4-го марта 1896 г.	60
370	Итого в расход . . . . .	
337	Всего . . . . .	

# ДЕНЕЖНЫЙ

по кассѣ Уральского Медицинскаго Общества

П Р И Х О Д Ъ.		Руб.	Ко
А. 1) Состояло на лицо въ кассѣ къ 4-му марта 1895 г. .		47	00
2) У председателя Общества . . . . .		12	00
		59	00
Б. Поступило членскихъ взносов:			
1) отъ 22 дѣйствительныхъ членовъ за 1895 г. .		110	—
2) „ 4-хъ за 1894—1895 г. . . . .		40	—
3) „ 1-го за 1893—1894—1895 . . . . .		15	—
		165	—
В. 1) Получено отъ разныхъ лицъ У. М. О . . . . .			
На памятникъ Пастеру . . . . .		40	—
2) Отъ д-ра Зенкова въ пользу нуждающихся семействъ Общества врачей . . . . .		3	—
		43	—
Итого въ приходѣ .		267	00
Г. Слѣдуетъ получить членскихъ взносов отъ дѣйствитель- ныхъ членовъ . . . . .		270	—
		270	—
Всего . . .		537	00



# ОТЧЕТЪ

Общества за 1895—1896 г.

РАСХОДЪ.		Руб.	Коп.
1) Жалованье сторожу за 12 мѣсяцевъ . . . . .	24	—	
2) За освѣщеніе залъ засѣданій и швейцару . . . .	13	74	
3) За пересылку портретовъ А. Э. Ландезенъ . . . .	4	—	
4) Телеграмма въ Институтъ Пастера . . . . .	6	60	
5) Переписка записокъ Общества . . . . .	8	25	
По счету Секретаря Общества на пересылку Записокъ Общества, покупку бумаги и пересылку писемъ и друг. расходы . . . . .	26	58	
7) По счету редакціи „Екатеринб. Недѣли“ за печатаніе брошюръ, дипломовъ подписныхъ листовъ и объявленій	61	10	
8) Отослано на памятникъ Пастеру . . . . .	40	—	
	184	27	
Состоить въ кассѣ Общества къ 4-му марта 1896 г. .	82	79	
Итого . .	267	06	
Состоить въ долгу за членами Общества . . . . .	270	—	
	270	—	
Всего . .	537	06	

Уральское Медицинское Общество въ г. Екатеринбургѣ предлагаетъ свои «Записки» въ обмѣнъ на изданія другихъ медицинскихъ обществъ и учреждений.

---

La Société Ouralienne de médecine à Ekathérinbourg a l'honneur d'offrir ses „Mémoires“ en échange aux autres Sociétés et Etablissements de médecine, ainsi qu'aux rédactions de publications périodiques spéciales.

---

Von Seiten des Uralischen aerztlichen Vereins in Jekaterinburg werden die verschiedenen medicinischen Vereine und Institutionen, so wie die Redactionen specieller Zeitschriften zum gegenseitigen Austausch der Protocolle und Referate aufgefordert.